

Projekt

z dnia 24 marca 2022 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIASTA SŁUPCY**

z dnia 15 marca 2022 r.

**w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2024**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r., poz. 1372 ze zm.)^{1#)} oraz art. 4¹ ust. 1, 2 i 2a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm.)^{2#)} art.10 ust.1-2a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r.poz.2050 ze zm.)^{3#)} uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022- 2024 w brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.

§ 2. Traci moc uchwała nr XXXI/229/2021 Rady Miasta Słupcy z dnia 22 grudnia 2021 r. w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2022 rok.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Słupcy.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do uchwały Nr

Rady Miasta Słupcy

z dnia 24 marca 2022 r.

MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA MIASTA SŁUPCY NA LATA 2022- 2024

WPROWADZENIE

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii zwany dalej Programem określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień. Jest ona zgodna z kierunkami określonymi w Narodowym Programie Zdrowia. Program jest kontynuacją działań podejmowanych w latach ubiegłych. Ma służyć zmniejszeniu szkód społecznych, zdrowotnych i ekonomicznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Na mocy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii i ustawy o zdrowiu publicznym większość kompetencji i środków finansowych na rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkotykowych znajduje się w samorządach gminnych. Wynika to z racji dysponowania największą wiedzą o problemach swoich społeczności, zasobach instytucjonalnych i osobowych. Program przygotowany został w oparciu o wyniki badań ankietowych ujętych w Diagnostyce Lokalnych Zagrożeń Społecznych z 2020 roku i analizę danych statystycznych. Sposoby realizacji zadań zawartych w Programie dostosowane są do potrzeb lokalnych i możliwości prowadzenia określonych działań w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe. Program uwzględnia cele operacyjne określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025 obejmujące: profilaktykę uniwersalną i selektywną, promocję zdrowia, edukację zdrowotną, szkolenie kadr, zadania regulacyjne i zapewnianie skutecznego egzekwowania przepisów, redukcję szkód, rehabilitację (readaptację, reintegrację) zdrowotną, społeczną i zawodową oraz diagnozowanie i badanie zjawisk związanych z używaniem alkoholu i narkotyków.

Podstawy prawne regulujące kwestie realizacji działań z przedmiotowego zakresu.

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
3. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
4. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie,
5. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
6. Ustawa z dnia 29 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,
7. Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych,
8. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym,
9. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
10. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
11. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025,
12. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Słupcy na lata 2021-2027.

I. DIAGNOZA SYTUACJI LOKALNEJ W ZAKRESIE PROBLEMÓW ZWIĄZANYCH Z UŻYWANIEM ALKOHOLU I INNYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH PRZEZ MIESZKAŃCÓW SŁUPCY

1. Metryczka Miasta Słupca na dzień 31.12.2021 rok

Ludność ogółem	13 121
Kobiety	6 909
Mężczyźni	6 212

Struktura wg wieku - stan na dzień 31.12.2021 rok

	kobiety	mężczyźni	ogółem
do lat 18	1 061	1 147	2 208
w wieku produkcyjnym	3 593	3 952	7 545
w wieku poprodukcyjnym	2 255	1 113	3 368

2. Dane statystyczne udostępnione przez podmioty zajmujące się w Słupcy profilaktyką, rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przemocy w rodzinie.

Tabela 1. Dane w zakresie liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowy za rok 2017 – uchwała nr XXXV/320/ 2001 Rady Miasta Słupcy z dnia 21 grudnia 2001 roku. Dane w zakresie liczby zezwoleń na przestrzeni lat 2019-2021 uchwała nr XXXVI/255/18 z dnia 24 maja 2018 roku.

Rok	2019	2020	2021
Liczba zezwoleń do 4,5% alkoholu (w tym piwo)	47	47	47
od 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa)	42	42	42
powyżej alkoholu 18%	42	42	42
Liczba zezwoleń ogółem	131	131	131

W 2017 r. liczba zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych -102 zezwolenia, a łączny limit punktów sprzedaży – 75 zgodnie z uchwałą nr XXXV/ 2001 Rady Miasta Słupca z dnia 21 grudnia 2001 r.

W 2019 r. w mieście znajdowało się 39 punktów sprzedaży napojów alkoholowych, co stanowiło 1 punkt na 338 mieszkańców. W 2020 r. 42 punkty co stanowi 1 punkt na 313 mieszkańców. W 2021 r. 42 punkty co stanowi 1 punkt na 312 mieszkańców.

Tabela 2 Dane w zakresie liczby niewykorzystanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Rok	2019	2020	2021
Liczba zezwoleń niewykorzystanych ogółem	19	19	20

Tabela 3. Dane dotyczące liczby zaplanowanej zezwoleń i wydanych zezwoleń przedsiębiorcom w przedziale czasowym 2019-2021.

Rok	2019	2020	2021
Liczba zaplanowanych zezwoleń (uchwały)	131	131	131
Liczba zezwoleń wydanych przedsiębiorcom	6	20	19

Tabela nr 4. Wartość alkoholu sprzedanego w placówkach na terenie Miasta na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców.

Rok	2019	2020	2021
Wartość sprzedanego alkoholu ogółem	19 304 941	20 136 779,94	21 183 492,03

Kwota, którą rocznie przeznaczają na zakup alkoholu każdy mieszkańiec Słupcy	1 463 zł	1 529,65 zł	1 614,47 zł
--	----------	-------------	-------------

W roku 2020 r wartość sprzedanego w naszym mieście alkoholu na jednego mieszkańca kształtowała się na poziomie 1 529,65 zł; W porównaniu do roku poprzedniego wartość ta wzrosła.

Tabela nr 5. Punkt konsultacyjny ds. uzależnień i przemocy.

Rok	2019	2020	2021
Liczba konsultacji	153	154	240
w tym osób pierwszorazowych	100	84	82

Tabela nr 6. Liczba rodzin korzystających z pomocy i wsparcia ogółem oraz z powodu alkoholizmu i używania substancji psychoaktywnych w latach 2019-2021.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

Rok	2019	2020	2021
Liczba rodzin objętych pomocą	303	325	253
Liczba rodzin z problemem alkoholowym	32	34	39

W roku 2020 pomoc i wsparcie otrzymały 34 rodziny, w których alkoholizm był głównym powodem wsparcia. W stosunku do roku 2019 był to wzrost o 6%.

Tabela nr 7. Działania Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Zespół Interdyscyplinarny ds. przemocy w rodzinie i grupy robocze

Rok	Liczba prowadzonych Niebieskich Kart	Liczba zamkniętych Niebieskich Kart	Liczba zawiadomień do organów ścigania	liczba posiedzeń Zespołu Interdyscyplinarnego	Liczba posiedzeń grup roboczych
2019	58	31	8	44	50
2020	43	37	3	65	31
2021	16	28	5	35	31

Tabela nr 8. Dane statystyczne Komenda Powiatowa Policji w Słupcy.

L.P.	Rodzaj przestępstwa, wykroczenia	2019 r.	2020 r.	2021 r.
1	Wypadki drogowe	0	2	1
2	Kolizje drogowe	2	1	6
3	Przeciwko ustawie o wychowaniu w trzeźwości... - spożywanie alkoholu w miejscach publicznych - nielegalny obrót alkoholem	33	144	185
		0	0	0
4	Uszkodzenie mienia publicznego, zakłócanie porządku	2	3	2
		132	151	26
5	Kierowanie pojazdami w stanie nietrzeźwym	12	33	36
6	W Policijnej Izbie Zatrzymań zostało zatrzymanych nietrzeźwych mieszkańców Słupcy	17	68	152
	- do wytrzeźwienia i wyjaśnienia	17	42	94
	- z interwencji domowych	10	26	58
	- do miejsca zamieszkania za zgodą rodziny odwieziono	0	0	5
7	Nietrzeźwi nieletni	11	21	6

Liczba nietrzeźwych nieletnich w tzw. pomieszczeniach dla osób zatrzymanych w KPP w Słupcy, pełniących funkcję izby wytrzeźwień wzrosła 2020 r. o ponad 100%. W 2021 zmalała z 21 osób na 6 osoby (dane na 31 grudzień 2021 r.).

Tabela nr 9. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Zadania Komisji	2019 r.	2020 r.	2021 r.
Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu wobec osób uzależnionych od alkoholu, w tym:			
- liczba osób, z którymi MKRPA przeprowadziła rozmowy motywacyjne do podjęcia leczenia,	3	5	4
- liczba osób, które zostały skierowane na badanie przez biegłych,	3	5	4
- liczba wniosków skierowanych do sądu.	3	1	2
Realizowanie działań kontrolnych w stosunku do podmiotów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych, w tym:			
- liczba zaplanowanych kontroli,	38	35	35
- liczba przeprowadzonych kontroli.	38	35	35
Liczba zaopiniowanych wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.	4	8	19
Udział członków komisji w pracach grup roboczych ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	3	31	31

Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych przeprowadzona 2020 roku przez Instytut Rozwoju

i Edukacji PROGRES, oddział w Rzeszowie.

W celu przeprowadzenia diagnozy zagrożeń społecznych na terenie miasta przeprowadzono **badanie ankietowe**, które objęło trzy wybrane grupy mieszkańców: uczniów szkoły podstawowej, dorosłych mieszkańców miasta oraz sprzedawców w punktach sprzedaży alkoholu. Łącznie w badaniu wzięło udział 435 osób. Liczbowy rozkład poszczególnych grup przedstawia tabela poniżej.

Uczniowie Szkoły Podstawowej	Dorośli mieszkańcy miasta	Sprzedawcy (punkty sprzedaży alkoholu)
323	100	12

Celem przeprowadzonych badań była przede wszystkim analiza wybranych problemów społecznych, takich jak:

- problem spożywania alkoholu zarówno przez dorosłych jak i młodzież, dostępność produktów alkoholowych na terenie miasta,
- problem przyjmowania narkotyków przez młodzież jak również ich dostępność na terenie miasta, opinie i postawy wobec substancji psychoaktywnych,
- zjawisko przemocy w rodzinie oraz postawy dorosłych mieszkańców miasta, wobec tego problemu.

Poruszona została także kwestia wiedzy odnośnie działań profilaktycznych dotyczących problemu alkoholowego, prowadzonych na terenie miasta. W celu poszerzenia analizy zebranych danych, zostały one zestawione z diagnozą przeprowadzoną w 2017 roku. Analiza i interpretacja danych pozwoliła na

sformułowanie wniosków oraz rekomendacji względem planowanych przyszłych działań profilaktycznych na terenie miasta Słupca. Diagnozę uzupełniono o zebrane dane statystyczne.

WNIOSKI I REKOMENDACJE Z DIAGNOZY LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH

W podsumowaniu badań przeprowadzonych na terenie miasta Słupca można wyróżnić kilka głównych problemów, jakie pojawiły się w wypowiedziach mieszkańców. Można zaobserwować pewne podobieństwo do roku 2017, ale jest też kilka różnic.

Alkohol

Po dogłębnej analizie otrzymanych wyników badań przeprowadzonych wśród młodych mieszkańców miasta można wnioskować, że jednym z istotniejszych problemów nadal zdaje się być problem picia alkoholu – 20% uczniów deklaruje, że inicjację alkoholową ma już za sobą. Odsetek ten nie zmniejszył się od 2017 roku. Dodatkowo wśród uczniów są osoby deklarujące picie bieżące, a także przyznające się do incydentów upijania się (3%). Przypomnijmy, że badana grupa to osoby poniżej 15 roku życia. Niestety można mówić o pewnym przyzwoleniu dorosłych na picie wśród młodzieży. Co prawda zmniejszył się odsetek uczniów, którzy po raz pierwszy pili alkohol z rodzicami (aktualnie taka deklaracja pojawiła się od 22% ankietowanych), ale znaczny wzrost nastąpił, jeśli chodzi o picie alkoholu z innymi osobami dorosłymi (aktualnie 51%). Być może też, dlatego jednym z powodów, jakie młodzi ludzie wskazują, jeśli chodzi o sięganie po alkohol, jest chęć pocucia się dorosłym – 53% tak uważa. Zapewne na sięganie po alkohol mają wpływ także rówieśnicy – aż 71% młodych ludzi uważa, że młodzież sięga po alkohol, aby dopasować się do kolegów/koleżanek. Mało tego, 2% twierdzi, że alkohol samodzielnie zakupiło. Jest to bardzo ważny sygnał dla władz lokalnych, który powinien skutkować podjęciem działań z zakresu profilaktyki alkoholowej wśród młodzieży oraz wdrożeniem konkretnych czynności mających na celu ograniczenie dostępności alkoholu na terenie miasta. Dorośli respondenci także zwracają uwagę na problem picia alkoholu. Sami deklarują, że spożywają alkohol raczej okazjonalnie, ale dwa główne problemy społeczne, jakie wskazali respondenci to alkoholizm oraz picie alkoholu przez młodzież. Przypomnijmy jedynie, że w 2017 roku na pierwszym miejscu mieszkańcy Słupcy wskazywali bezrobocie. Aż 43% z nich uważa, że picie alkoholu na terenie miasta wzrosło w ciągu ostatnich 10 lat, podobnego zdania jest 8% ankietowanych sprzedawców napojów alkoholowych. Warto też dodać, że aż 87% dorosłych respondentów oczekuje od lokalnych władz działań służących ograniczeniu problemów alkoholowych. Nasuwa to zatem potrzebę podejmowania działań profilaktycznych dotyczących picia alkoholu na terenie miasta Słupcy.

Narkotyki

Problem pośród młodych mieszkańców miasta stanowią niestety także inne substancje psychoaktywne. Wśród ankietowanej młodzieży kontakt z narkotykami deklaruje 3% i tutaj odnotowano niewielki spadek w stosunku do roku 2017. Dodatkowo młodzi ludzie przyznają, że znają w swoim otoczeniu osoby, które „biorą” narkotyki (17%). Odsetek może wydawać się niewielki, co nie zmienia faktu, że stanowi zagrożenie. Nasuwa się zatem potrzeba informowania ich o niebezpieczeństwach, jakie wiążą się z choćby jednorazowym zażywaniem narkotyków, zwłaszcza jeśli mowa o nadal „popularnych” wśród młodzieży dopalaczach. Potrzebę edukacji niejako potęguje fakt, że sami nastoletni badani są zadania, że ich wiedza na temat działania narkotyków jest niewielka i niewystarczająca – 65% tak uważa. Co prawda dorośli oceniają swoją wiedzę jako wystarczającą (71%), nie zmienia to jednak faktu, że działania edukacyjne związane z zażywaniem środków psychoaktywnych winny obejmować różne grupy wiekowe, nie tylko i wyłącznie młodzież.

Przemoc

Bardzo istotnym problemem w społeczności lokalnej miasta jest według dorosłych mieszkańców także przemoc. Sami także deklarują, że znają osoby, które doznają przemocy od osób najbliższych (35%). Ważna jest zatem edukacja zarówno dorosłych, jak i młodych ludzi, w zakresie reagowania i przeciwdziałania przemocy w swojej grupie społecznej. Istotne jest także przekazywanie mieszkańcom miasta informacji, gdzie na terenie Słupcy można uzyskać pomoc w sytuacji, kiedy doświadcza się przemocy bądź też jest się jej świadkiem. Godna podkreślenia jest postawa dorosłych mieszkańców miasta wobec zachowań przemocowych. Mieszkańcy dość zgodnie zadeklarowali, że fizyczne karanie dziecka nie jest odpowiednią metodą wychowawczą. Nie uważają także przemocy w rodzinie za sprawę prywatną, w którą nie należy ingerować. Należy wzmacniać taką postawę dorosłych i kształtować ją także w młodszych pokoleniach.

Uzależnienia behawioralne

O uzależnieniu behawioralnym mówimy wówczas, gdy człowiek jest uzależniony od jakieś czynności (a nie od podawanej substancji z zewnątrz). Uzależnienie behawioralne polega na niekontrolowanej potrzebie (a właściwie przymusie) wykonywania danego zachowania mimo świadomości jego negatywnych konsekwencji (strona Internet: avigon.pl...). Za współczesnego twórcę kryteriów uzależnień czynnościowych uważany jest Aviel Goodman. Opisał on to zaburzenie (w kontekście uzależnień czynnościowych) jako: „proces, w którym ma miejsce wykonywanie czynności mogącej być źródłem doświadczania przyjemności lub przynoszącej ulgę w cierpieniu wewnętrznym, który charakteryzuje się powtarzającą utratą kontroli nad tym zachowaniem oraz kontynuowaniem go pomimo negatywnych konsekwencji” (Bernadeta Lelonek-Kuleta, Uzależnienia behawioralne-podstawy teoretyczne 2015). Według niej, można je rozpoznać na podstawie następujących kryteriów:

- niezdolność oparcia się impulsom popychającym do określonego zachowania,
- poczucie narastającego napięcia pojawiającego się tuż przed rozpoczęciem zachowania,
- przyjemność i ulga doświadczane podczas wykonywania zachowania,
- poczucie utraty kontroli podczas wykonywania zachowania.

Podstawowymi wyznacznikami uzależnień czynnościowych według A. Goodmana jest: przymus powtarzania określonych czynności zaburzających w sposób istotny życie wykonującej je osoby, efekt „autoterapeutyczny” (doświadczanie przyjemności lub uciszenie cierpienia), poczucie braku kontroli nad powtarzaniem zachowaniem. Przykłady uzależnień behawioralnych: uzależnienie od komputera/sieci internetowej, uzależnienie od telefonu komórkowego, hazard, uzależnienie od seksu/pornografii, zakupoholizm, pracoholizm, kompulsywne objadanie się, alkoreksję (zastępowanie jedzenia alkoholem w celu utrzymania szczupłej sylwetki), uzależnienie od zabiegów medycyny estetycznej (głównie botoksu) czy chirurgii plastycznej. Dużym problemem w Polsce jest problemowe korzystanie z urządzeń elektronicznych: telefon komórkowy, internet i media społecznościowe.

II. Cele główne i szczegółowe wynikające z analizy wybadanych problemów.

Problemy wynikające z diagnozy	Cele możliwe do osiągnięcia
87% dorosłych respondentów zwraca uwagę na wzrost spożycia alkoholu i oczekuje od lokalnych władz działań służących ograniczeniu problemów alkoholowych.	<u>Cel główny:</u> Zmniejszenie spożycia alkoholu w mieście. <u>Cele szczegółowe:</u> Zapewnienie mieszkańcom udziału w kampaniach, debatach dotyczących szkód wynikających z używania alkoholu.
20% uczniów deklaruje, że inicjację alkoholową ma już za sobą.	<u>Cel główny:</u> Obniżenie wieku inicjacji alkoholowej. <u>Cele szczegółowe:</u> - Zapewnienie uczniom udziału w rekomendowanych programach profilaktycznych.
3% uczniów przyznaje się do upijania się.	<u>Cel główny:</u> - Zminimalizowanie liczby uczniów upijających się. <u>Cele szczegółowe:</u> - Zapewnienie uczniom z incydentami upijania się udziału w pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej. - Zapewnienie udziału w programach z zakresu profilaktyki selektywnej - Zapewnienie dostępności pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej.
Aż 43% badanych uważa, że picie alkoholu na terenie miasta wzrosło w ciągu ostatnich 10 lat, podobnego zdania jest 8% ankietowanych sprzedawców napojów alkoholowych.	<u>Cel główny:</u> ograniczenie dostępności alkoholu w Mieście. <u>Cele szczegółowe:</u> - Zapewnienie udziału młodzieży w programach profilaktycznych. - Zapewnienie udziału dorosłym mieszkańcom w kampaniach w zakresie problemów związanych z nadużywaniem alkoholu. - Zapewnienie osobom pijącym szkodliwie i ryzykownie udziału w programach redukcji szkód.
Duży procent osób dorosłych pije alkohol w sposób ryzykowny.	<u>Cel główny:</u> Ograniczenie liczby osób dorosłych pijących alkohol w sposób ryzykowny. <u>Cel szczegółowy:</u> - Zapewnienie odpowiedniej liczby programów dla osób dorosłych pijących alkohol w sposób ryzykowny.
Duże spożycie alkoholu przez dzieci i młodzież.	<u>Cel główny:</u> Ograniczenie picia alkoholu, w tym opóźnienie wieku inicjacji alkoholowej. <u>Cel szczegółowy:</u> - Zapewnienie udziału w programach z zakresu profilaktyki uniwersalnej. - Zwiększenie dostępności pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej u dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.
Dorośli liberalnie podchodzą do picia alkoholu przez młodzież.	<u>Cel główny:</u> Ograniczenie liberalnego podejścia osób dorosłych do picia alkoholu przez młodzież. <u>Cele szczegółowe:</u> - Zapewnienie możliwości udziału rodziców w warsztatach w zakresie używania alkoholu, w tym utrzymania abstynencji przez ich dzieci.

	- Zapewnienie udziału osobom dorosłym w edukacji, kampaniach.
Szkody zdrowotne i rozwojowe u dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.	<u>Cel główny:</u> Ograniczenie szkód zdrowotnych i rozwojowych u dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. <u>Cele szczegółowe:</u> - Zwiększenie dostępności pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej u dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. - Zdobyć lub zwiększyć kompetencji nauczycieli w zakresie pracy z dzieckiem z rodziny z problemem alkoholowym. - poprawa relacji między rodzicami /opiekunami a dzieckiem.
3% ankietowanej młodzieży kontakt z narkotykami deklaruje.	<u>Cel główny:</u> Ograniczenie kontaktu młodzieży z narkotykami. <u>Cele szczegółowe:</u> -Zapewnienie młodzieży udziału w programach z zakresu profilaktyki selektywnej. -Zapewnienie rodzicom udziału w warsztatach dot. problematyki uzależnień.
Przemoc rówieśnicza wśród uczniów. Sami także deklarują, że znają osoby, które doznają przemocy od osób najbliższych (35%).	<u>Cel główny:</u> Ograniczenie zachowań uczniów w zakresie przemocy rówieśniczej. <u>Cel szczegółowy:</u> - Zapewnienie możliwości udziału w programie w zakresie przeciwdziałania przemocy rówieśniczej. - Zdobyć lub zwiększyć kompetencji nauczycieli w zakresie pracy z dzieckiem z rodziny z problemem przemocy rówieśniczej i przemocy w rodzinie. - Zwiększenie kompetencji nauczycieli w zakresie rozpoznawania dzieci z rodzin z problemem przemocy.

III. Zadania i wskaźniki realizacji zadań.

Zadania zaplanowane w programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2022- 2024 w Słupcy, które będą realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Alkohol „odpowiada” w 100% za takie komplikacje zdrowotne jak zaburzenia psychiczne i behawioralne związane z alkoholem, zatrucia, alkoholową marskość wątroby, choroby serca i nowotwory. Badania ostatnich dziesięcioleci przyniosły wiele wyników dokumentujących silną zależność między poziomem konsumpcji alkoholu a wieloma problemami zdrowia.

Konsumpcja alkoholu związana jest również z zakłóceniami porządku publicznego i przemocą w rodzinie. Jest wiele badań, które pokazują, że dostępność alkoholu ma kluczowe znaczenie dla wielkości konsumpcji. **Wzrost liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych, przedłużenie godzin ich otwarcia, samoobsługa prowadzą do wzrostu konsumpcji, natomiast ograniczenie dostępności – do jej spadku.** Dostępność ma więc wpływ na wielkość konsumpcji, a ta z kolei na rozpowszechnienie problemów społecznych. Z analizy danych zebranych na potrzeby konstruowania niniejszego Programu wynika, że dostępność alkoholu w Mieście Słupca jest bardzo duża. Powołując się na zapis art. 12.ust. 7 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w tabeli poniżej zasugerowano działania w zakresie ograniczenia dostępności alkoholu.

LP	Sugerowane działania w zakresie ograniczenia dostępności alkoholu w Słupcy
1	Obniżenie liczby uchwalonych zezwoleń do liczby wydanych (udzielonych) przedsiębiorcom

	(„niewykorzystanych”).
2	Ograniczenie godzin nocnej sprzedaży napojów alkoholowych w placówkach detalicznych (sklepy, w tym na stacje paliw).
3	Zwiększenie odległości punktów sprzedaży od obiektów chronionych.

Uzasadnieniem potrzeby ograniczenia dostępności alkoholu w Mieście Słupca są poniższe wskaźniki związane z negatywnymi skutkami spożywania alkoholu.

1. Wysokie i wzrastające wartości sprzedanego alkoholu ogółem w latach.
2. Wysoka, wzrastająca kwota, którą rocznie przeznaczają na zakup alkoholu każdy statystyczny mieszkaniec Słupcy.
3. Niekorzystna liczba osób przypadających na 1 punkt sprzedaży napojów alkoholowych.
4. Duża liczba „niewykorzystanych” zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
5. Picie alkoholu zadeklarowało 29% uczniów.

6. Wzrost spożycia alkoholu w Mieście, na co zwraca uwagę 87% dorosłych respondentów i oczekuje od lokalnych władz działań służących ograniczeniu problemów alkoholowych.

7. Aż 43% badanych uważa, że picie alkoholu na terenie miasta wzrosło w ciągu ostatnich 10 lat, podobnego zdania jest 8% ankietowanych sprzedawców napojów alkoholowych.

8. 35% badanych znają osoby, które doznają przemocy od osób najbliższych.

Planowane zadania wskazane w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (art. 41.1).

Zadania wskazane w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (art. 41.1).

Zadania	Wskaźniki realizacji zadań
Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i narkotyków.	
Prowadzenie punktu konsultacyjnego (konsultacje psychoterapeuty uzależnień, psychologa, prawnika).	- liczba udzielonych porad.
Szkolenia, konferencje dla osób zatrudnionych w punkcie konsultacyjnym (psychoterapeuta, psycholog, pedagog i prawnik).	- liczba szkoleń i konferencji, - liczba uczestniczących w nich osób.
Edukacja publiczna nt.: Ryzyka spożywania alkoholu w starszym wieku.	- liczba rozpowszechnionych materiałów edukacyjnych, - liczba wdrożonych działań.
Wspieranie działań grup samopomocowych poprzez nieodpłatne udostępnienie pomieszczeń na spotkania.	- liczba grup samopomocowych, - liczba osób w grupach.
Udzielanie rodzinom, w których wstępują problemy alkoholowe, pomoc psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.	
Udzielanie pomocy psychologicznej rodzinom zagrożonym problemami wynikającymi z używania środków psychoaktywnych (narkotyków i dopalaczy) i przemocą w rodzinie.	- liczba wdrożonych działań, zorganizowanych zajęć i warsztatów
Prowadzenie zajęć opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych dla dzieci z grup ryzyka	- liczba godzin zajęć, - liczba dzieci uczestniczących w zajęciach.
Organizowanie dla dzieci i młodzieży pochodzących ze środowisk zagrożonych problemami uzależnień i przemocą w rodzinie różnych form wypoczynku z programami socjoterapeutycznymi.	- liczba odbiorców wdrażanych działań.
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.	
Organizowanie i prowadzenie na terenie szkół rekomendowanych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży.	- liczba realizowanych programów, - liczba dzieci i młodzieży uczestniczących, w programach.
Realizacja i zakup innych niż rekomendowane programów z profilaktyki przeciwdziałania uzależnieniom.	- liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w programach, - liczba programów.
Zaopatrzenie w wydawnictwa dotyczące problematyki uzależnień i przemocy w rodzinie (broszury, czasopisma, książki, plakaty) instytucji, zakładów, jednostek organizacyjnych miasta deklarujących pracę na rzecz prowadzenia profilaktyki antyalkoholowej.	- szacunkowa liczba odbiorców.
Szkolenia dla służb zajmujących się profilaktyką i przeciwdziałaniem przemocy domowej (policja, pracownicy MOPS, ZI, MKRPA, kadra pedagogiczna).	- liczba zrealizowanych szkoleń, - liczba uczestników szkoleń.
Realizacja zajęć dla nauczycieli i pedagogów z zakresu umiejętności psychologicznych potrzebnych w kontakcie z młodzieżą sięgającą po środki zmieniające świadomość.	- liczba zrealizowanych szkoleń, - liczba uczestników szkoleń.
Zorganizowanie szkolenia dla sprzedawców i właścicieli sklepów handlujących napojami alkoholowymi.	- liczba uczestników szkoleń.
Prowadzenie zajęć profilaktycznych z elementami pozalekcyjnych zajęć sportowych dla uczniów.	- liczba programów proponowanych uczniom, - liczba uczniów.
Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.	
Współorganizowanie zajęć w zakresie wzmocnienia trzeźwienia z psychologiem, psychoterapeutą.	- liczba zajęć, - liczba uczestników zajęć.
Wspieranie działań stowarzyszeń abstynenckich na rzecz społeczności lokalnej.	- liczba działań, - szacunkowa liczba odbiorców.
Podjęcie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.	
Podjęcie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13 ¹ (ograniczenia dotyczące reklamy i promocji napojów alkoholowych).	- liczba podjętych interwencji z art. 13 ¹ .
Podjęcie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.15 (osoby objęte zakazem sprzedaży, podawania napojów alkoholowych).	-liczba podjętych interwencji z art. 15.
Zadania miejskiej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	
Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu wobec osób uzależnionych od alkoholu, w tym:	- liczba przyjętych wniosków, - liczba osób zmotywowanych do podjęcia leczenia dobrowolnego, - liczba osób, które zostały skierowane na badanie przez biegłych, - liczba wniosków skierowanych do sądu.
Realizowanie działań kontrolnych w stosunku do podmiotów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych, w tym:	- liczba zaplanowanych kontroli, - liczba przeprowadzonych kontroli.
Opiniowanie wniosków przedsiębiorców ubiegających się o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, w tym:	- liczba zaopiniowanych wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.
Udział członków komisji w pracach grup roboczych ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie	- liczba spotkań grup.

ANALIZA SWOT

Bardzo użyteczną metodą przy określeniu priorytetów działań w pracach na strategicznym programem jest analiza SWOT, oceniająca zarówno wewnętrzne, jak i zewnętrzne czynniki wpływające na realizację zadań. Przedstawione poniżej czynniki obejmują:

siły - wewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na sytuację społeczną,
 słabości- wewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na sytuację społeczną,

szanse - zewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na realizację celów,

zagrożenia - zewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na realizację celów.

LP	MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1	Podnoszenie kwalifikacji przez pracowników jednostek działających na rzecz rodziny.	Wzrastająca liczba osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.
2	Przygotowanie merytoryczne Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	Niechęć osób z problemami alkoholowymi do podjęcia leczenia.
3	Realizacja rekomendowanych programów profilaktycznych (profilaktyka uniwersalna i selektywna) w szkołach podstawowych.	Niewystarczająca świadomość społeczeństwa lokalnego nt. współczesnych zagrożeń związanych z uzależnieniami.
4	Prowadzenie zajęć opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych dla dzieci z grup ryzyka.	Niewystarczająca oferta terapeutyczna skierowana do dzieci i młodzieży mającej problemy z powodu picia alkoholu.
5	Duży wybór zajęć pozalekcyjnych prowadzonych przez szkoły.	Brak w mieście poradni leczenia uzależnień.
6	Dobrze przygotowana kadra pedagogiczna i psychologiczna w szkołach.	
7	Możliwość korzystania ze wsparcia w grupach samopomocowych AA, A-Anon.	Brak rekomendowanych programów profilaktycznych (profilaktyka selektywna i wskazująca)
8	Prowadzenie przez Urząd Miasta punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz dla ofiar i sprawców przemocy w rodzinie.	Ograniczenia związane ze stanem zagrożenia epidemicznego a później stanu epidemii oraz z przeciwdziałaniem COVID - 19.
9	Posiadanie bazy lokalowej do prowadzenia wyżej wymienionych działań.	Zmniejszająca się liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz osób uzależnionych.
10	Ograniczenie dostępności alkoholu w mieście.	
11	Środki uzyskane za wydawanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.	
L.P.	SZANSE	ZAGROŻENIA
1	Wzrost zainteresowań społeczeństwa zdrowym stylem życia.	Wzrost bezrobocia, odpływ młodych wykształconych osób z miasta.
2	Podnoszenie kwalifikacji przez pracowników jednostek działających na rzecz rodziny.	Obawy rodziny przed ujawnieniem problemów w środowisku.
3	Obalenie stereotypów i mitów nt. dobrych stron używania substancji psychoaktywnych.	Niekontrolowany dostęp dzieci i młodzieży do internetu.
4	Prowadzenie profilaktycznych kampanii społecznych w mieście.	Niski poziom wiedzy społeczeństwa na temat współczesnych zagrożeń (brak zainteresowania tematem).
5	Ogólnopolskie kampanie społeczne w mediach.	Zaniedbania opiekuńczo-wychowawcze ze strony rodziców i szkoły.
6	Dobra współpraca z organizacjami pozarządowymi w formie przekazania zadań do realizacji np. prowadzenia świetlicy podwórkowej, wypoczynku dzieci z grup ryzyka.	Występowanie zagrożeń funkcjonowania rodziny: uzależnienia, przemoc w rodzinie, rozpad więzi rodzinnych, ubóstwo i marginalizacja.
7	Prowadzenie polityki ograniczającej dostępność alkoholu, za którą odpowiedzialny jest	Zjawisko nietrzeźwych na drogach dalej pozostaje poważnym problemem.

	samorząd miasta.	
8	Wsparcie rodzin dysfunkcyjnych pracą socjalną asystenta rodzinnego.	Ograniczenie dostępności świadczeń, brak specjalistycznej opieki medycznej, poradni leczenia uzależnień. Niska jakość leczenia.
9	Duża oferta szkoleń dla przedstawicieli różnych zawodów.	Narastająca ilość osób pijących alkohol szkodliwie i problemowo.

IV. PRELIMINARZ ZADAŃ REALIZOWANYCH W RAMACH MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA ROK 2021

1. PROWADZENIE PROFILAKTYCZNYCH DZIAŁAŃ W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH, PRZECIWDZIAŁANIU NARKOMANII I PRZEMOCY W RODZINIE ORAZ W OBSZARZE UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH

L.P	ZADANIE	WSKAŹNIKI	REALIZATORZY	Cel operacyjny określony w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025
1	Działania edukacyjne z obszaru uzależnień (alkohol, narkotyki i uzależnień behawioralnych) skierowane do różnych grup zawodowych.	- liczba szkoleń i konferencji, - liczba uczestników.	Inspektor ds. PiRPA.	Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.
2	Realizacja programów rekomendowanych z obszaru profilaktyki uniwersalnej i selektywnej skierowanej do dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych.	- Liczba uczniów i rodziców objętych programami, - liczba wykwalifikowanej kadry.	Nauczyciele szkół podstawowych, Inspektor ds. PiRPA, MKRPA.	Poszerzenie i udoskonalanie ofert oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
3	Zakup materiałów edukacyjnych i sprzętu niezbędnego do prowadzenia zajęć.	- Liczba zakupionych materiałów edukacyjnych i sprzętu.	Pedagodzy szkolni, Inspektor ds. PiRPA.	Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.
4	Działania edukacyjne skierowane do sprzedawców napojów alkoholowych.	- Liczba szkoleń, - liczba przeszkolonych sprzedawców.	MKRPA, Inspektor ds. PiRPA.	Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.
5	Organizowanie zajęć sportowych, które są integralnym elementem programu profilaktycznego uwzględniającego szeroki zakres zagadnień związanych ze zdrowym stylem życia.	- Liczba dzieci i młodzieży uczestniczącej w zajęciach, - liczba instruktorów prowadzących zajęcia.	MKRPA, Inspektor ds. PiRPA, przeszkoleni trenerów sportowych.	Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień uniwersalna.

6	Tworzenie dodatkowych form spędzania czasu wolnego dla dzieci z grup ryzyka poprzez wyposażenie terenów rekreacyjnych.	- Liczba zakupionego wyposażenia, - szacunkowa liczba korzystających odbiorców.	MKRPA, Referat Inwestycji i Infrastruktury Miejskiej.	Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień.
7	Organizowanie zajęć dla rodziców mających na celu podniesienie kompetencji wychowawczych.	- Liczba spotkań, - liczba rodziców uczestniczących w spotkaniach.	Szkoła podstawowa nr 1,3.	Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień.

2. UDZIELANIE RODZINOM, W KTÓRYCH WYSTĘPUJĄ PROBLEMY ALKOHOLOWE, NARKOMANII POMOCY PSYCHOSPOŁECZNEJ I PRAWNEJ

L.P	DZIAŁANIA	WSKAŹNIK	REALIZATORZY	Cel operacyjny określony w Narodowym Programie Zdrowia
1	Prowadzenie pozalekcyjnych programów opiekuńczo-wychowawczych, socjoterapeutycznych, plastycznych i sportowych dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka. Zapewnienie posiłku podczas zajęć.	-Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach, - liczba godzin prowadzonych zajęć.	Inspektor ds. PiRPA, pedagog, terapeuta, instruktor sportowy.	Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin.
2.	Utworzenie Placówki Wsparcia Dziennego dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym i innych grup ryzyka, (możliwe formy prowadzenia: opiekuńcza, specjalistyczna, pracy podwórkowej).	- Liczba uczestników zajęć, - liczba godzin zajęć, Liczba realizowanych programów.	Inspektor ds. PiRPA, MKRPA, MOPS, organizacje pozarządowe.	
3	Zatrudnienie pracowników merytorycznych prowadzących zajęcia opiekuńczo-wychowawcze i socjoterapeutyczne oraz osoby do sprzątania pomieszczeń.	- Liczba zatrudnionych pracowników, -liczba realizowanych programów.	Inspektor ds. PiRPA, pedagog, terapeuta, psycholog	
4	Zakup wyposażenia i materiałów potrzebnych do realizacji programów opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.	- Liczba zakupionych materiałów i wyposażenia.	Inspektor ds. PiRPA, pedagog, pracownik gospodarczy.	
5	Szkolenia i kursy specjalistyczne w zakresie pracy z dzieckiem z grup ryzyka.	- Liczba szkoleń i osób w nich uczestniczących.	MKRPA, Inspektor ds. PiRPA, pedagog.	Edukacja kadr (w tym szkolenia).

6	Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie poprzez: działania MKRPA i Zespołu Interdyscyplinarnego ds. PPwR.	- Liczba osób skierowanych na leczenie odwykowe, - liczba grup roboczych pracujących w Z.I.	MKRPA, Zespół Interdyscyplinarny.	Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie.
7	Zwiększenie dostępności pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie – dorosłych i dzieci (konsultacje pedagogiczne, psychologiczne i prawne w punkcie konsultacyjnym).	- Liczba porad i konsultacji, - liczba osób korzystających z pomocy.	Psycholog, pedagog, prawnik i Inspektor ds. PiRPA.	Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie.
8	Szkolenia i konferencje nt.: rozwiązywania problemów uzależnień i problemów przemocy skierowane do osób pracujących w obszarze rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy w rodzinie.	- Liczba szkoleń i konferencji, - liczba przeszkolonych osób.	Inspektor ds. PiRPA.	Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.
9	Prowadzenie kampanii edukacyjnych, edukacja publiczna w zakresie problematyki uzależnień.	- Liczba zrealizowanych kampanii oraz działań podejmowanych w ramach kampanii.	MKRPA, Inspektor ds. PiRPA, MDK, kluby seniora i Referat Promocji.	Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień

3. 3. ZMNIJSZENIE SZKÓD ZDROWOTNYCH WYNIKAJĄCYCH Z NADUŻYWANIA ALKOHOLU I UŻYWANIA SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

L.P.	DZIAŁANIA	WSKAŹNIK	REALIZATORZY	Cele operacyjne określone w Narodowym Programie Zdrowia
1	Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych, współuzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz dla ofiar i sprawców przemocy w rodzinie.	- Liczba osób korzystających z porad w punkcie konsultacyjnym, - liczba konsultacji.	Inspektor ds. PiRPA, certyfikowany specjalista psychoterapii uzależnień, psycholog.	Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.
2	Udostępnienie nieodpłatnie bazy lokalowej grupom samopomocowym AA, AL-Anon, DDA i NA.	- Liczba grup samopomocowych korzystających nieodpłatnie z pomieszczeń.	MKRPA, Inspektor ds. PiRPA.	
3	Prowadzenie rozmów motywacyjnych do podjęcia leczenia odwykowego, podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu	- Liczba osób, z którymi MKRPA przeprowadziła rozmowy motywacyjne do podjęcia leczenia odwykowego, - liczba wniosków	MKRPA, Inspektor ds. PiRPA.	

	wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.	skierowanych do sądu o zobowiązanie do leczenia.		
4	Gromadzenie i przekazywanie aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc specjalistycznej pomocy.	- Liczba zgromadzonych danych o miejscach specjalistycznej pomocy.	MKRPA, Inspektor ds. PiRPA, MOPS.	Redukcja szkód...
5	Szkolenia, konferencje dla osób zatrudnionych w punkcie konsultacyjnym.	- Liczba szkoleń i konferencji, liczba przeszkolonych osób.	Inspektor ds. PiRPA.	Edukacja kadr...

4. ZADANIA NA RZECZ POPRAWIENIA BEZPIECZEŃSTWA I PRZESTRZEGANIA PRAWA

LP.	ZADANIA	WSKAŹNIKI	REALIZATORZY	Cele operacyjne określone w Narodowym Programie Zdrowia
1	Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, reklamy i promocji alkoholu oraz kontrola oświadczeń.	-Liczba kontroli, - liczba ujawnionych przypadków sprzedaży alkoholu nieletnim, osobom nietrzeźwym i złamania zakazu promocji i reklamy napojów alkoholowych.	MKRPA.	Zwiększenie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.
2	Działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie opiniowania wniosków w sprawie wydawania zezwoleń na sprzedaż alkoholu.	- Liczba wydanych opinii.	MKRPA.	Zwiększenie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.
3	Przeciwdziałanie negatywnym skutkom spożywania alkoholu - budowa monitoringu w najbardziej niebezpiecznych miejscach, gdzie spożywany jest alkohol oraz środki psychoaktywne.	- Liczba wykrytych spraw związanych ze spożywaniem substancji psychoaktywnych, uszkodzenia mienia publicznego, zakłócania porządku.	Referat IIIM, KPP w Słupcy.	Zwiększenie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.

5.

WSPIERANIE DZIAŁALNOŚCI STOWARZYSZEŃ, INSTYTUCJI, OSÓB FIZYCZNYCH SŁUŻĄCEJ ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIU NARKOMANII.

L.P.	ZADANIE	WSKAŹNIKI	REALIZATORZY	Cele operacyjne
------	---------	-----------	--------------	-----------------

				określone w Narodowym Programie Zdrowia
1	Zlecenie realizacji zadania publicznego w otwartym konkursie ofert pod nazwą: Profilaktyczne formy wypoczynku dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem uzależnień.	-Liczba dzieci i młodzieży, która uczestniczyła w wypoczynku.	Stowarzyszenia i organizacje działające na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień.	Poszerzanie i podnoszenie jakości ofert pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin.
2	Nieodpłatne udostępnienie pomieszczeń Stowarzyszeniom abstynenckim.	- Liczba stowarzyszeń korzystających z pomieszczeń przy ul. Traugutta 10a.	MKRPA, Inspektor ds. PiRPA.	Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja osób uzależnionych oraz ich bliskich.
3	Zlecenie realizacji zadania publicznego w otwartym konkursie ofert pod nazwą: „Prowadzenie zajęć opiekuńczo-wychowawczych i profilaktycznych dla dzieci z grup ryzyka w czasie ferii szkolnych.”	- Liczba realizowanych programów opiekuńczo-wychowawczych i profilaktycznych i - liczba dzieci objętych programami.	Inspektor ds. PiRPA, Stowarzyszenie.	Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin.
4	Prowadzenie klubu abstynenta i zatrudnienie gospodarza klubu.	- Szacunkowa liczba osób korzystających z klubu abstynenta.	MKRPA, Inspektor ds. PiRPA.	Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja osób uzależnionych oraz ich bliskich.

V. MONITORING I EWALUACJA

Zasadniczym celem monitorowania jest przygotowanie diagnozy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Diagnoza „jest potrzebna przede wszystkim do tego, żeby dostosować lokalną politykę wobec alkoholu do lokalnych potrzeb. Jeśli chcemy skutecznie wpływać na rozmiar zjawiska – na wzory picia, na intensywność spożywania alkoholu, na problemy związane z jego konsumpcją – to musimy wiedzieć, jak ludzie piją, ile piją i jakie są tego konsekwencje. Musimy mieć rozeznanie, co do charakteru i rozmiaru problemu. Polityka wobec alkoholu nie ma charakteru jednorazowej akcji, ale ciągłego działania. Problemy alkoholowe podlegają zmianom zarówno wedle własnej dynamiki, jak i przez oddziaływanie różnych czynników, a wśród nich naszych zabiegów profilaktycznych mających przeciwdziałać nadużywaniu alkoholu. Diagnoza powinna mieć charakter dynamiczny i być stale aktualizowana. Chodzi o to, aby wiedzieć, jaki jest aktualny rozmiar problemu; co się zmieniło, a co jeszcze trzeba zmodyfikować. Jeśli śledzimy rozmiary problemów i ich charakter, możemy próbować stawiać przynajmniej hipotezy co do efektów naszych działań. Stąd wzięła się idea monitoringu, który dostarcza danych do ciągłej aktualizacji diagnozy, ale również dostarcza danych do ewaluacji. Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych została opracowana przez PROGRES – Instytut Rozwoju i Edukacji, Oddział w Rzeszowie. Badania przeprowadzone zostały we wrześniu i październiku 2020 rok. Badania uzupełniono danymi statystycznymi pozyskanymi od instytucji, organizacji odpowiedzialnych i realizujących politykę wobec alkoholu, narkotyków i przemocy w rodzinie.

Zadanie	Wskaźnik	Realizatorzy	Cele operacyjne określone w NPZ
Diagnostowanie i stałe monitorowanie problemów uzależnień na terenie miasta.	- Liczba osób objętych badaniem ilościowym i/lub jakościowym w ramach diagnozy społecznej. - Liczba osób zgłaszanych do MKRPA.	MKRPA, Inspektor ds. PiRPA.	Monitorowanie i badanie problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania środków odurzających, substancji
Badanie efektywności lokalnych działań podejmowanych w ramach MPPIRPA oraz PN.	- Liczba zrealizowanych działań w ramach MPPIRPA oraz PN.	MKRPA, Inspektor ds. PiRPA, podmioty zewnętrzne, organizacje pozarządowe.	psychotropowych, spożycia alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu).
Współpraca między instytucjonalna w zakresie wymiany informacji dotyczących używania środków psychoaktywnych oraz działań pomocowych.	- Liczba instytucji współpracujących w ramach profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi, liczba kontaktów	MKRPA, MOPS, KPP, placówki oświatowe, punkt konsultacyjny, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna.	Jw.

VI. ODPOWIEDZIALNI ZA REALIZACJĘ PROGRAMU

Za realizację programu odpowiedzialny jest Burmistrz Miasta, który podejmuje działania przy pomocy:

- Inspektora ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

VII. FINANSOWANIE ZADAŃ PROGRAMU

1. Miejski Program realizowany będzie 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, zgodny z projektem budżetu Gminy w dziale 851 – ochrona zdrowia, w rozdziale 85154 - przeciwdziałanie alkoholizmowi, w rozdziale-85153 zwalczania narkomanii oraz opłat za zezwolenia na obrót hurtowy napojami alkoholowymi w opakowaniach do 300 ml. tzw. " podatek od małych".

2. Niewykorzystane środki przeznaczone na realizację Programu przesuwają się jako środki niewygasające na realizację zadań wymagających kontynuacji w roku następnym do momentu uprawomocnienia się nowego Miejskiego Programu.

VIII. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Zgodnie z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych otrzymują wynagrodzenie za wykonanie zadań zapisanych w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2022- 2024 r. w formie miesięcznego ryczałtu:

- 1) przewodniczący komisji - 600,00 zł;
- 2) sekretarz komisji - 535,00 zł;
- 3) członek komisji - 405,00 zł;

2. Należne miesięczne wynagrodzenie ulega obniżeniu o 15% za nieobecność na posiedzeniu komisji w danym miesiącu.

3. Wynagrodzenie wypłacane jest w terminie do 10-go następnego miesiąca na rachunek bankowy członka, na podstawie listy obecności zatwierdzonej przez Przewodniczącą Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

4. Członkom Komisji przysługują diety oraz zwrot kosztów przejazdów i noclegów z tytułu pełnienia obowiązków członka Komisji na zasadach określonych dla pracowników samorządowych z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju, przy czym udział w szkoleniach i wyjazdach nie uważa się za wykonywanie zadań w rozumieniu ust.1. Polecenie wyjazdu podpisuje Burmistrz Miasta Słupcy.

IX. ZASOBY INSTYTUCJONALNE W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH NA TERENIE MIASTA

- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Komenda Powiatowa Policji w Słupcy,
- Powiatowa Stacja- Epidemiologiczna,
- Sąd Rejonowy,
- Prokuratura Rejonowa,
- organizacje pozarządowe,
- ruchy abstynenckie - wspólnota AA, Al-Anon i NA
- Punkt konsultacyjno- informacyjny dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz ofiar i sprawców przemocy w rodzinie,
- Klub abstynenta,
- Pozaszkolne zajęcia opiekuńczo- wychowawcze i socjoterapeutyczne,
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

Do zasobów osobowych działających na zasadzie współpracy między instytucjonalnej można zaliczyć:

- pracowników ośrodka pomocy społecznej,
- pedagogów, psychologów szkolnych,
- terapeutów uzależnień,
- członków MKRPA,
- funkcjonariuszy KPP,
- sędziów, prokuratorów oraz kuratorów sądowych zawodowych i społecznych,
- członków wspólnot AA i Al-Anon,
- członków organizacji pozarządowych.

WYKAZ SKRÓTÓW UŻYWANYCH W DOKUMENCIE:

MKRPA – Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

MOPS – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,

KPP – Komenda Powiatowa Policji,

ZESPÓŁ INTERDYSCYPLINARNY ds. PPw R – ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,

Inspektor ds. PiRPA – ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,

Referat IiIM - Inwestycji i Infrastruktury Miejskiej.

X. Materiały źródłowe.

1. Sierosławski J., Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych 2019 r. ESPAD 2019, Warszawa 2020.
2. Budowa gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych z wykorzystaniem metody drzewa problemów – drzewa celów. Katarzyna Łukowska, Katarzyna Okulicz-Kozaryn, Fundacja ETOH, Warszawa 2016.
3. Diagnoza problemów alkoholowych w gminach jako obowiązkowy punkt wyjścia dla działań prowadzonych przez samorządy. Fundacja Instytut Łukasiewicza, Kraków 2017.
4. Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2022 roku.
5. Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych, Progres Instytut Rozwoju i Edukacji, Rzeszów 2020 r.

UZASADNIENIE

do uchwały Nr.....
Rady Miasta Słupcy
z dnia

w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 - 2024.

Obowiązek uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii został nałożony na jednostki samorządu terytorialnego ustawą z 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz.1950 i 2469). Ustawy nakładają na Gminę konkretne zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii. Wyżej wymienione zadania zostały zapisane w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 - 2024, uwzględniającym cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025. Program zakłada kontynuację działań podejmowanych w latach wcześniejszych poprzez wykorzystanie współpracy z jednostkami samorządowymi, instytucjami i organizacjami pozarządowymi działającymi na terenie miasta. Realizacja każdego wymienionego w programie działania zależna jest od możliwości i potrzeb miasta. Przyjęcie tego programu powinno w istotny sposób przyczynić się do wdrażania działań profilaktycznych i leczniczych, a co za tym idzie, do złagodzenia problemów spowodowanych nadużywaniem alkoholu i zażywaniem narkotyków. Źródłem finansowania Programu są opłaty za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz opłaty za zezwolenia na obrót hurtowy napojami alkoholowymi w opakowaniach do 300 ml. tzw. " podatek od małych ".