

Projekt

z dnia 10 grudnia 2024 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIASTA SŁUPCY**

z dnia 9 grudnia 2024 r.

**w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025-2028**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r., poz. 1465 ze zm.)¹⁾ oraz art. 4¹ ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) art. 10 ust. 1 i 2a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025- 2028 w brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Słupcy.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2024 r., poz 1572

Załącznik do uchwały Nr

Rady Miasta Słupcy

z dnia 9 grudnia 2024 r.

MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA MIASTA SŁUPCY NA LATA 2025- 2028

WPROWADZENIE

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025-2028 zwany dalej Programem określa sposoby realizacji zadań własnych gminy zgodnie z art.4¹ Ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i Ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii. Zadania te obejmują:

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkotykowe, pomocy psychologicznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym;
- 4) prowadzenie profilaktycznej i edukacyjnej działalności w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo- wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 5) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- 6) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- 7) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Program przygotowany został w oparciu o wyniki badań ankietowych ujętych w Diagnozie Lokalnych Zagrożeń Społecznych 2024 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, 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. Program jest kontynuacją działań podejmowanych w latach ubiegłych.

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 domowej,
11. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia
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 31.12.2023 rok

Ludność ogółem	12 723
Kobiety	6 733
Mężczyźni	5 990

Struktura wg wieku - stan na dzień 31.12.2023 rok

	kobiety	mężczyźni	ogółem
do lat 18	1 067	1 167	2 234
w wieku produkcyjnym	3 371	3 642	7 013
w wieku poprodukcyjnym	2 295	1 181	3 476

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 w zakresie liczby zezwoleń na przestrzeni lat 2021-2023 uchwała nr XXXVI/255/18 z dnia 24 maja 2018 roku.

Rok	2021	2022	2023
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 2021 r. w mieście znajdowało się 42 punktów sprzedaży napojów alkoholowych, co stanowiło 1 punkt na 312 mieszkańców. W 2022 r. 42 punkty co stanowi 1 punkt na 308 mieszkańców i 2023 r. 42 co stanowi 1 punkt na 298 mieszkańców.

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

Rok	2021	2022	2023
Liczba zezwoleń niewykorzystanych ogółem	20	23	20

Tabela 3. Dane dotyczące liczby zaplanowanej zezwoleń i wydanych zezwoleń przedsiębiorcom w przedziale czasowym 2021-2023.

Rok	2021	2022	2023
Liczba zaplanowanych zezwoleń (uchwały)	131	131	131
Liczba zezwoleń wydanych przedsiębiorcom	4	4	4

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

Rok	2021	2022	2023
Wartość sprzedanego alkoholu ogółem	21 183 492 zł	23 580 219 zł	25 383 579 zł
Kwota, którą rocznie przeznaczają na zakup alkoholu każdy mieszkaniec Słupcy	1 614 zł	1 822 zł	1 995 zł

W roku 2023 r wartość sprzedanego w naszym mieście alkoholu na jednego mieszkańca kształtowała się na poziomie 1 995 zł; W porównaniu do roku poprzedniego wartość ta wzrosła.

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

Rok	2021	2022	2023
Liczba konsultacji	240	413	340
w tym osób pierwszorazowych	82	81	158

Tabela nr 6. Liczba rodzin korzystających z pomocy i wsparcia ogółem oraz z powodu alkoholizmu i używania substancji psychoaktywnych w latach 2021-2023.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

Rok	2021	2022	2023
Liczba rodzin objętych pomocą	253	320	315
Liczba rodzin z problemem alkoholowym	39	40	34

W roku 2023 pomoc i wsparcie otrzymały 34 rodziny, w których alkoholizm był głównym powodem wsparcia. W stosunku do roku 2022 był to spadek 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
2021	16	28	5	35	31
2022	25	16	1	39	31
2023	25	25	7	34	55

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

L.P.	Rodzaj przestępstwa, wykroczenia	2021 r.	2022 r.	2023 r.
1	Wypadki drogowe	1	26	5
2	Kolizje drogowe	6	18	25
3	Przeciwko ustawie o wychowaniu w trzeźwości...” - spożywanie alkoholu w miejscach publicznych - nielegalny obrót alkoholem	185 0	231 0	49 0
4	Uszkodzenie mienia publicznego, zakłócanie porządku	2 26	22 15	0 67
5	Kierowanie pojazdami w stanie nietrzeźwym	36	56	18
6	W Policynnej Izbie Zatrzymań zostało zatrzymanych nietrzeźwych mieszkańców Słupcy	152	127	158
	- do wytrzeźwienia i wyjaśnienia	94	71	158
	- z interwencji domowych	58	56	15
	- do miejsca zamieszkania za zgodą rodziny odwieziono	5	7	14
7	Nietrzeźwi nieletni	6	12	3

Liczba nietrzeźwych nieletnich w tzw. pomieszczeniach dla osób zatrzymanych w KPP w Słupcy, pełniących funkcję izby wytrzeźwień wzrosła 2022 r. o ponad 100%. W 2023 zmalała z 12 osób na 3 osoby (dane na 31 grudzień 2023 r.).

Tabela nr 9. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Zadania Komisji	2021 r.	2022 r.	2023 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,	4	7	9
- liczba osób, które zostały skierowane na badanie przez biegłych,	2	1	6
- liczba wniosków skierowanych do sądu.	2	1	6
Realizowanie działań kontrolnych w stosunku do podmiotów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych, w tym:			
- liczba zaplanowanych kontroli,	35	24	30
- liczba przeprowadzonych kontroli.	35	24	30
Liczba zaopiniowanych wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.	19	0	0
Udział członków komisji w pracach grup roboczych ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	31	14	4

Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych przeprowadzona 2024 roku przez Instytut Rozwoju i Edukacji PROGRES, oddział w Rzeszowie.

Badania ankietowe to jedna z metod stosowanych w naukach społecznych. Metoda ta polega na uzyskiwaniu danych poprzez zadawanie pytań na podstawie specjalnie przygotowanego kwestionariusza - uzyskiwanie odpowiedzi przez ankietera od prób badawczych respondentów. Badania ankietowe przeprowadza się zawsze na próbie reprezentatywnej. Wykorzystuje się kwestionariusz wywiadu lub **kwestionariusz ankiety** w bardzo standaryzowanych wersjach. Materiały zebrane w badaniach ankietowych są opracowywane w sposób ilościowy.

Badanie to objęło trzy wybrane grupy mieszkańców:

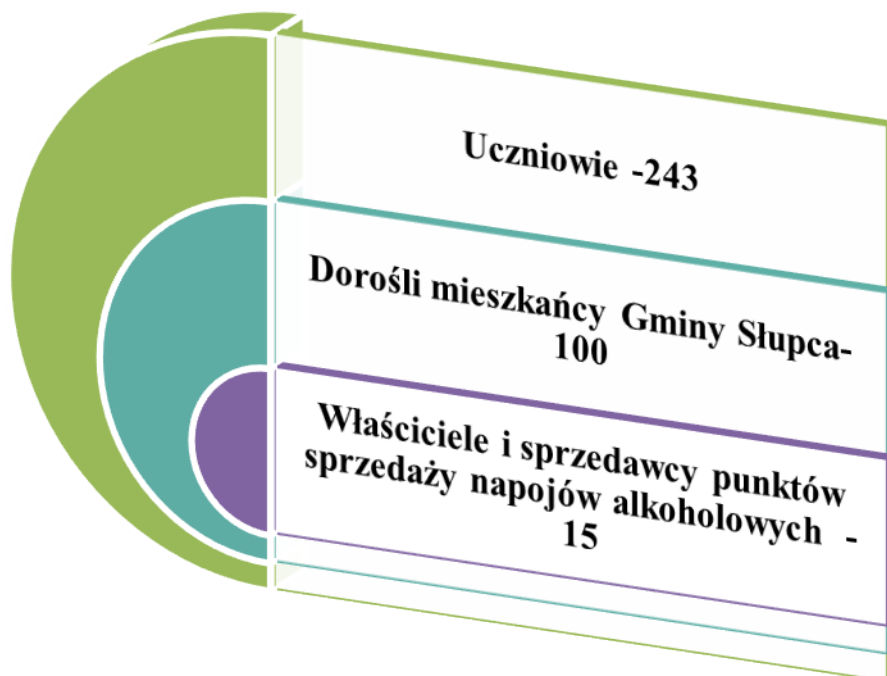
uczniów szkół podstawowych,

dorosłych mieszkańców gminy

właścicieli i sprzedawców punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

Łącznie w badaniu wzięło udział 358 osób.

Liczbowo przedstawia się to następująco:



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 dotyczą społeczność lokalną. Problemy społeczne o których mowa poniżej, pojawiły się w wypowiedziach mieszkańców podczas prowadzonych badań w II kwartale 2024 r. na terenie gminy. Na podstawie otrzymanych wyników we wnioskach i rekomendacjach do dalszych działań zostaną podkreślone najważniejsze kwestie, wymagające szczególnej uwagi ze strony władz samorządowych. Według mieszkańców Miasta Słupca bardzo ważnymi problemami społecznymi są: **alkoholizm - 80,6%, narkomania i dopalacze - 67,2% oraz przemoc domowa - 62,7% i picie alkoholu przez młodzież - 62,7%**. rodziców, nauczycieli, pedagogów i innych dorosłych mieszkańców.

Główne kierunki dalszych działań profilaktycznych w gminie powinny polegać na:

W podsumowaniu badań przeprowadzonych na terenie Miasta Słupca można wyróżnić kilka głównych problemów jakie dotyczą społeczność lokalną. Problemy społeczne o których mowa poniżej, pojawiły się w wypowiedziach mieszkańców podczas prowadzonych badań w II kwartale 2024 r. na terenie gminy. Na podstawie otrzymanych wyników we wnioskach i rekomendacjach do dalszych działań zostaną podkreślone najważniejsze kwestie, wymagające szczególnej uwagi ze strony władz samorządowych. Według mieszkańców Miasta Słupca bardzo ważnymi problemami społecznymi są: **alkoholizm - 80,6%, narkomania i dopalacze - 67,2% oraz przemoc domowa - 62,7% i picie alkoholu przez młodzież - 62,7%**. W roku 2020 mieszkańcy wskazywali na alkoholizm, picie alkoholu przez młodzież oraz narkomanię. Analizując wyniki badań należy zauważyć, że problemy społeczne, jakie dostrzegają badani mieszkańcy Miasta Słupca są na przestrzeni ostatnich lat niezmiennie i skupiają się na problemie uzależnień od substancji psychoaktywnych takich jak alkohol czy też narkotyki.

Alkohol

Po dogłębnej analizie otrzymanych wyników badań przeprowadzonych wśród młodych mieszkańców gminy można wnioskować, że jednym z istotniejszych problemów nadal zdaje się być problem picia alkoholu – **21,4% uczniów deklaruje**, że inicjację alkoholową ma już za sobą. Odsetek ten jest niezadowalający, szczególnie, że to młodzi ludzie szkół podstawowych złożyli taką deklarację. Przypomnijmy, że badana grupa to osoby poniżej 15 roku życia. W porównaniu do roku 2020 nastąpił minimalny wzrost, bo o 1,4% uczniów wskazujących, że kiedykolwiek pili już alkohol, a należy zauważyć, że w badaniu brali udział uczniowie, którzy nie ukończyli 18 roku życia.

Niestety można mówić o pewnym przyzwoleniu dorosłych na picie wśród młodzieży. Miejscem, gdzie młodzi ludzie spożywali alkohol była **rodzina – 11,9% (w 2020 r. – 22,0%)**. 4,5% badanej młodzieży po raz pierwszy po alkohol sięgnęło z innym dorosłym członkiem rodziny (w 2020 r. – 51,0%). Zauważyć można, że pozytywnie zmienia się podejście dorosłych do spożywania alkoholu przez młodzież, bo aż o 10,1% mniej młodych ludzi wskazało rodziców, jako tych, z którymi pierwszy raz spożywali alkohol.

4,7% badanej młodzieży zadeklarowało, że kiedykolwiek zakupiło samodzielnie alkohol. W roku 2020 – 2,0% młodych ludzi wskazało, że samodzielnie zakupiło alkohol.

Z uwagi na fakt, że na przestrzeni ostatnich czterech lat, nastąpił niewielki wzrost wśród badanej młodzieży, która twierdzi, że na terenie Miasta Słupca można kupić alkohol należy rozważyć konieczność przeprowadzenia szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych oraz systematycznie prowadzić kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych, m. in. w zakresie sprzedaży napojów alkoholowych osobom, które nie ukończyły 18 roku życia.

Dorośli respondenci także zwracają uwagę na problem picia alkoholu. Abstynencję deklaruje 34,3% ankietowanych. (2020 r. – 21,0%). **Codziennie alkohol spożywa 1,5% (2020 r. – 0%) respondentów.**

4,5% (2020 r. – 4,0%) badanych po alkohol sięga raz w tygodniu, 9,0% (2020 r. – 8,0%) sięga po alkohol 2 – 3 razy w tygodniu. 3,0% (2020 r. – 18,0%) deklaruje, że alkohol pije raz w miesiącu, a 11,9% (2020 r. – 12,0%) kilka razy w miesiącu. Rzadziej niż raz w miesiącu alkohol spożywa 35,8% (2020 r. – 37,0%) biorących udział w badaniu mieszkańców Miasta Słupca.

28,4% (2020 r. – 43,0%) mieszkańców Miasta Słupca biorących udział w badaniu uważa, że **spożycie alkoholu na przestrzeni ostatnich 10 lat w środowisku badanych wzrosło**, 43,3% (2020 r. – 41,0%) nie widzi zmian, a 26,9% (2020 r. 16,0%) twierdzi, że zmalało. Wyniki badań wskazują, że na przestrzeni ostatnich czterech lat wskazania mieszkańców dowodzą, że problem z nadmiernym spożywaniem alkoholu na

teren gminy zmniejsza się. Jednak, aby pozytywne zmiany były kontynuowane należy nadal podejmować działania edukacyjno - profilaktyczne dotyczące picia alkoholu na terenie Miasta Słupca. Działania te winny być kierowane zarówno do dzieci i młodzieży, jak i dorosłych mieszkańców Miasta Słupca, ze szczególnym uwzględnieniem rodziców uczniów szkół podstawowych.

Pamiętać należy, że działania takowe można prowadzić poprzez bezpośrednie spotkania z wybranymi grupami dzieci, młodzieży i dorosłych, jak również kampanie profilaktyczno – edukacyjne z wykorzystaniem mediów, w tym mediów społecznościowych.

Narkotyki

Problem wśród młodych mieszkańców gminy stanowią także inne substancje psychoaktywne.

Wśród uczniów szkół podstawowych Miasta Słupca **4,9% (2020 r. – 3,0%) odpowiedziało, że kiedykolwiek zażywało narkotyki.**

Działania edukacyjne związane z zażywaniem środków psychoaktywnych winny obejmować różne grupy wiekowe, nie tylko i wyłącznie młodzież, ale również dorosłych mieszkańców Miasta Słupca, szczególnie, że jedynie 38,7% (2020 r. – 35,0%) uczniów szkół uważa, że wiedza ich o narkotykach i skutkach ich działania wśród młodzieży jest wystarczająca. 56,8% (2020 r. – 65,0%) jest zdania, że wiedza jaką posiadają na ten temat nie jest wystarczająca. Wśród dorosłych mieszkańców Miasta Słupca biorących udział w badaniu 52,2% (2020 r. – 71,0%) uważa, że ich wiedza na temat narkotyków jest wystarczająca, jednak 47,8% (2020 r. – 29,0%) twierdzi, że jest niewielka.

Przemoc

Z badań wynika, że przemoc w rodzinie nie jest wśród mieszkańców zjawiskiem obcym czy też marginalnym.

32,8% (2020 r. – 35,0%) dorosłych mieszkańców Miasta Słupca, biorących udział w badaniu, zna osoby z otoczenia badanych, które doznają przemocy fizycznej lub psychicznej ze strony swoich bliskich.

Zjawiska więc nie można bagatelizować i niezbędna jest właściwa pomoc przede wszystkim osobom pokrzywdzonym, jak również osobom stosującym przemoc, dostęp do informacji, gdzie o taką pomoc mogą się zwrócić w swoim środowisku lokalnym.

Aktualnie w społeczeństwie najczęściej mówi się o karaniu sprawców, a często osoby te także potrzebują pomocy i nie można o tym zapominać. Warto podkreślić kompleksowość pomocy ze strony instytucji i konieczność objęcia opieką wszystkich uczestników tzw. aktu przemocy. Należy także stanowczo podkreślać, zwłaszcza młodzieży, że przemoc stosowana przez osoby najbliższe nie jest czymś „normalnym”, co dzieje się w każdym domu, ponieważ takie przekonanie powoduje wzrost zjawiska. Akceptacja przemocy, daje większą pewność działań sprawcy. Profilaktyką należy zatem objąć całą społeczność lokalną.

Uzależnienia behawioralne

Obok oddziaływań kierowanych do mieszkańców, w których oprócz działań profilaktycznych ukierunkowanych na uzależnienia od substancji psychoaktywnych, nie powinniśmy zapominać o uzależnieniach behawioralnych.

Warto podczas prowadzonych działań profilaktycznych i na takie zagadnienie jak spędzanie czasu wolnego zwrócić uwagę. 41,8% badanych, dorosłych mieszkańców Miasta Słupca wskazuje, że czas wolny spędza na oglądaniu TV, 22,4% na surfowaniu w Internecie. Ponadto 11,9% respondentów wskazuje na spędzanie czasu w social mediach i robienie zakupów.

13,4% dorosłych mieszkańców Miasta Słupca od czasu do czasu zdarza się zaniedbywać obowiązki domowe, aby spędzić więcej czasu w Internecie, a 32,8% respondentów zdarza się zaniedbywać rodzinę, czy też najbliższych z powodu pracy.

Podsumowując, w prowadzeniu działań profilaktycznych na terenie Miasta Słupca tak samo istotne wydają się być strategie oparte na przekazywaniu rzetelnej, adekwatnej do odbiorców wiedzy, a także te oparte na rozwoju umiejętności psychospołecznych. Nie należy zapominać, że tymi odbiorcami nie mogą być tylko dzieci i młodzież, ale także istnieje silna potrzeba angażowania rodziców, nauczycieli, pedagogów i innych dorosłych mieszkańców.

Główne kierunki dalszych działań profilaktycznych w gminie powinny polegać na:

1. Planowaniu uniwersalnych, selektywnych oraz wskazujących działań profilaktycznych mających na celu zmianę postaw dzieci i młodzieży oraz jej regularne utrwalanie jak również zastępowanie zachowań destruktywnych konstruktywnymi oraz wspieranie uczniów w zdobywaniu wiedzy nie tylko na temat zagrożeń podejmowanych przez nich zachowań, ale także pomoc w gromadzeniu wiedzy na temat alternatywnych postaw:

1.1. wsparciu rozwoju praktycznych umiejętności uczniów w zakresie rozwiązywania konfliktów, radzenia sobie ze stresem, asertywnością, konstruktywnym wyrażaniem emocji i potrzeb, przyjmowania perspektywy innych oraz empatii;

1.2. wspieraniu uczniów w rozwijaniu ich pasji, zainteresowań oraz w kształtowaniu w nich postaw ukierunkowanych na twórczość, kreatywność i motywację odkrywania nowych rzeczy; o wzmacnianie w uczniach poczucia przynależności, skuteczności i sprawczości;

1.3. kreowaniu pozytywnej atmosfery współpracy, umożliwiającej im samodzielne podejmowanie decyzji, branie za nich odpowiedzialności.

2. Planowanie szkoleń profilaktycznych dla grona pedagogicznego oraz rodziców:

2.1. zwróceniu uwagi nauczycieli i opiekunów na specyficzne potrzeby uczniów, które wiążą się ze specyfiką ich rozwoju psychospołecznego;

3. Zapewnieniu dostępu do profesjonalnej pomocy dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych:

3.1. współpracy pomiędzy podmiotami działającymi w sferze uzależnień i biorących udział w procedurze „Niebieskiej Karty”.

3.2. bieżącej współpracy z przedstawicielami służb policyjnych i wymiaru sprawiedliwości w formie spotkań interdyscyplinarnych oraz szkoleń organizowanych dla wszystkich organizacji i podmiotów zaangażowanych w przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy.

3.3. działalności punktów konsultacyjnych, które mogą zorganizować kompleksową pomoc psychologiczną, terapeutyczną oraz socjalną dla dzieci i dorosłych.

4. Szkoleniu dla sprzedawców, właścicieli placówek prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych z zakresu prawnych regulacji dotyczących sprzedaży alkoholu małoletnim, a także umiejętności odmawiania sprzedaży napojów alkoholowych,

5. Kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych,

6. Prowadzeniu kampanii informacyjno – edukacyjnych dla mieszkańców Miasta Słupca mających na celu poszerzenie ich wiedzy dotyczących miejsc, gdzie można uzyskać pomoc w sytuacji, gdy osoba mierzy się z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych czy też uzależnienia od czynności:

6.1. rozpowszechnianiu ulotek, broszur i plakatów w zakresie profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy.

7. Bieżących informowanie mieszkańców m.in. poprzez media społecznościowe o miejscach, gdzie można skorzystać z pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej, terapeutycznej i prawnej.

8. Organizowaniu lokalnych działań profilaktycznych (festyny rodzinne itp.) na rzecz środowiska lokalnego.

II. Cele główne i szczegółowe wynikające z analizy wybadanych problemów

Problemy wynikające z diagnozy	Cele możliwe do osiągnięcia
80,6 % (87% w 2020r.) 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.
21% (20% w 2020r.) uczniów deklaruje, że inicjację alkoholową ma już za sobą.	<u>Cel główny:</u> Opóźnienie wieku inicjacji alkoholowej. <u>Cele szczegółowe:</u> - Zapewnienie uczniom udziału w rekomendowanych programach profilaktycznych.
8,6% (3% w 2020r.) 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.
32,8 %(43% 2020r.) badanych uważa, że picie alkoholu na terenie miasta wzrosło w ciągu ostatnich 10 lat, 57,2%(8% w 2020r.) ankietowanych sprzedawców napojów alkoholowych uważa, że widok osób pijących w miejscach publicznych jest częstszy.	<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 kompetencje nauczycieli w zakresie pracy z dzieckiem z rodziny z problemem alkoholowym. - poprawa relacji między rodzicami /opiekunami a dzieckiem.
Kontakt z narkotykami deklaruje 4,9 % ankietowanej młodzieży (3% w 2020 r.).	<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 41% (35% w 2020 r.)	<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 kompetencje 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 2025- 2028 w Słupcy, które będą realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia.

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 zdrowotnymi.

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 stacjach 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 21,4 % uczniów.

6. Według 80,6 % mieszkańców miasta bardzo ważnym problemem jest alkoholizm. 89,6 % dorosłych respondentów uważa, że dostęp do alkoholu powinien być ograniczony i kontrolowany.

7. Aż 28,4% badanych uważa, że picie alkoholu na terenie miasta wzrosło w ciągu ostatnich 10 lat, podobnego zdania jest 51,20% ankietowanych sprzedawców napojów alkoholowych.

8. 32,8% 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 mitingi.	- liczba grup samopomocowych, - liczba osób w grupach.
Udzielanie rodzinom, w których wstępują problemy alkoholowe, pomocy 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 programy 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 wzmocniania 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	
Podjęcie 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 w tym:	- 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.	Brak superwizji
7	Możliwość korzystania ze wsparcia w grupach samopomocowych AA, A-Anon i NA	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.	Brak możliwości konsultacji i porad prawnych w punkcie konsultacyjnym.
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.	Brak ograniczeń sprzedaży 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. sport i wypoczynek dzieci z grup ryzyka.	Występowanie zagrożeń funkcjonowania rodziny takich jak: uzależnienia, przemoc domowa, rozpad więzi rodzinnych, ubóstwo i marginalizacja.
7	Prowadzenie polityki ograniczającej dostępność alkoholu, za którą odpowiedzialny jest samorząd miasta.	Zjawisko nietrzeźwych na drogach dalej pozostaje poważnym problemem.
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 2025-2028.

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
1	Działania edukacyjne z obszaru uzależnień (alkohol, narkotyki i uzależnień behawioralnych) skierowane do różnych grup zawodowych.	- liczba szkoleń i konferencji, - liczba uczestników.	Koordinator ds. uzależnień i MKRPA.	Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.
2	Realizacja programów z obszaru profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, skierowanej do dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych.	- Liczba uczniów i rodziców objętych programami, - liczba wykwalifikowanej kadry.	Nauczyciele szkół podstawowych, Koordynator ds. uzależnień i 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 i koordynator ds. uzależnień.	
4	Działania edukacyjne skierowane do sprzedawców napojów alkoholowych.	- Liczba szkoleń, - liczba przeszkolonych sprzedawców.	Koordinator ds. uzależnień i MKRPA.	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, Koordynator ds. uzależnień i przeszkoleni trenerzy sportowi.	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.	Koordynator ds. uzależnień, pedagog i 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.	Koordynator ds. uzależnień, MKRPA, MOPS i organizacje pozarządowe.	
3	Zatrudnienie pracowników merytorycznych prowadzących zajęcia opiekuńczo-wychowawcze i socjoterapeutyczne oraz osoby do sprzątania pomieszczeń.	- Liczba zatrudnionych pracowników, -liczba realizowanych programów.	Koordynator ds. uzależnień, pedagog, terapeuta, psycholog.	
4	Zakup wyposażenia i materiałów potrzebnych do realizacji programów opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.	- Liczba zakupionych materiałów i wyposażenia.	Koordynator ds. uzależnień, pedagog i pracownik gospodarczy.	

5	Szkolenia i kursy specjalistyczne w zakresie pracy z dzieckiem z grup ryzyka.	- Liczba szkoleń i osób w nich uczestniczących.	Koordinator ds. uzależnień, MKRPA i pedagog.	Edukacja kadr (w tym szkolenia).
6	Przeciwdziałanie zjawisku przemocy domowej poprzez: działania MKRPA i Zespołu Interdyscyplinarnego ds. PPD. Objęcie osób stosujących przemoc programem korekcyjno- edukacyjnym.	- Liczba osób skierowanych na leczenie odwykowe, - liczba grup roboczych pracujących w Z.I, - liczba osób objętych programem.	MKRPA, Zespół Interdyscyplinarny.	Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doświadczających przemocy w rodzinie.
7	Zwiększenie dostępności pomocy dla ofiar przemocy domowej – dorosłych i dzieci (konsultacje pedagogiczne, psychologiczne i prawne w punkcie konsultacyjnym).	- Liczba porad i konsultacji, - liczba osób korzystających z pomocy.	Koordinator ds. uzależnień, psycholog, pedagog i prawnik .	Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doświadczających 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 domowej.	- Liczba szkoleń i konferencji, - liczba przeszkolonych osób.	Koordinator ds. uzależnień.	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, MDK, kluby seniora i Referat Promocji.	Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień.
10	Korzystanie z regularnych konsultacji lub superwizji dotyczących pracy z dziećmi z grup ryzyka, MKRPA oraz Z.I. ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej.	- Liczba konsultacji superwizji, - liczba osób korzystających z konsultacji, superwizji.	Koordinator ds. uzależnień, MKRPA i Zespół Interdyscyplinarny ds. Przemocy Domowej.	Edukacja kadr...

3.

ZMNIEJSZENIE 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	- Liczba osób korzystających z porad w punkcie konsultacyjnym, - liczba konsultacji.	Koordinator ds. uzależnień, certyfikowany specjalista psychoterapii	Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób

	dla ofiar i sprawców przemocy domowej.		uzależnień, psycholog, prawnik i pedagog.	uzależnionych oraz ich bliskich.
2	Udostępnienie nieodpłatnie bazy lokalowej grupom samopomocowym AA, AL-Anon, DDA i NA.	- Liczba grup samopomocowych korzystających nieodpłatnie z pomieszczeń.	Koordinator ds. uzależnień i MKRPA.	
3	Prowadzenie rozmów motywacyjnych do podjęcia leczenia odwykowego, podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.	- Liczba osób, z którymi MKRPA przeprowadziła rozmowy motywacyjne do podjęcia leczenia odwykowego, - liczba wniosków skierowanych do sądu o zobowiązanie do leczenia.	Koordinator ds. uzależnień i MKRPA.	
4	Gromadzenie i przekazywanie aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc specjalistycznej pomocy.	- Liczba zgromadzonych danych o miejscach specjalistycznej pomocy.	Koordinator ds. uzależnień ,MKRPA i MOPS.	Redukcja szkód...
5	Szkolenia, konferencje dla osób zatrudnionych w punkcie konsultacyjnym.	- Liczba szkoleń i konferencji, liczba przeszkolonych osób.	Koordinator ds. uzależnień.	Edukacja kadr...
6	Podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc domową: Finansowane programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową.	- Liczba podjętych działań, - liczba osób uczestniczących w programie.	Koordinator ds. uzależnień i MKRPA.	Redukcja szkód...

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.	Koordinator ds. uzależnień i MKRPA.	Zwiększenie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.
2	Działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania	- Liczba wydanych opinii.	MKRPA.	Zwiększenie skuteczności w

	Problemów Alkoholowych w zakresie opiniowania wniosków w sprawie wydawania zezwoleń na sprzedaż alkoholu.			przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.
3	Przeciwdziałanie negatywnym skutkom spożywania alkoholu.	- liczba wykrytych spraw związanych ze spożywaniem substancji psychoaktywnych.	Koordinator ds. uzależnień, MKRPA i KPP w Słupcy.	jw.

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.	Koordinator ds. uzależnień i MKRPA.	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 - liczba dzieci objętych programami.	Koordinator ds. uzależnień i 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.	Koordinator ds. uzależnień i MKRPA.	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 przecież ograniczać nadużywanie 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 w czerwcu 2024 rok. Badania uzupełniono danymi statystycznymi pozyskanymi od instytucji, organizacji odpowiedzialnych i realizujących politykę wobec alkoholu, narkotyków i przemocy domowej.

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.	Koordinator ds. uzależnień i MKRPA.	Monitorowanie i badanie problematyki związanej z sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających, substancji psychotropowych, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu).
Badanie efektywności lokalnych działań podejmowanych w ramach MPPIRPA oraz PN.	- Liczba zrealizowanych działań w ramach MPPIRPA oraz PN.	Urząd Miasta, MKRPA, podmioty zewnętrzne i organizacje pozarządowe.	
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.

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

- Koordynatora ds. uzależnień,
- 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 Miejskiej Słupca, 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 Miejskiej Słupca w dziale 851 – ochrona zdrowia, w rozdziale 85154 - przeciwdziałanie alkoholizmowi i w rozdziale-85153 zwalczania narkomanii oraz opłat za zezwolenia na obrót hurtowy napojami alkoholowymi w opakowaniach do 300 ml. tzw. " podatek od małpek".

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 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 2025- 2028 r. w formie miesięcznego ryczału:

- 1) przewodniczący komisji - 800,00 zł;
- 2) sekretarz komisji - 700,00 zł;
- 3) członek komisji - 600,00 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 Przewodniczącego 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.

XI. 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 domowej,
- Klub abstynenta,
- Pozalekcyjne zajęcia opiekuńczo- wychowawcze i socjoterapeutyczne,
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej.

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:

ZI – Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej,

MKRPA – Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

MOPS – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,

KPP – Komenda Powiatowa Policji,

KCPU – Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

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 KCPU do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2024 roku.

5. Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych, Progres Instytut Rozwoju i Edukacji, Rzeszów 2024 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 2025 - 2028.

Ustawy nakładają na Gminę konkretne zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii, te zadania zostały zapisane w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 - 2028, uwzględniającym cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii określone w Narodowym Programie Zdrowia. 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 "