

**U C H W A Ł A Nr XXII/187/13**

**Rady Gminy Dźwierzuty**

**z dnia 25 lutego 2013r.**

w sprawie uchwalenia gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na terenie gminy Dźwierzuty na 2013 rok.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym /tekst jednolity: Dz. U. z 2001 roku Nr 142, poz. 1591, z późn. zm./ oraz art. 4<sup>1</sup> ust.2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi /tekst jednolity: Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm./ Rada Gminy Dźwierzuty uchwała, co następuje:

§ 1.

Uchwała się gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na terenie gminy Dźwierzuty na 2013 rok, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Dźwierzuty.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i obowiązuje od 01 stycznia 2013 roku oraz podlega ogłoszeniu.

Przewodniczący Rady Gminy

Krzysztof Sawicki

Załącznik 1

do uchwały Nr

XXII/187/13

Rady Gminy Dźwierzuty

z dnia 25 lutego 2013r.

## **GINNY PROGRAM PROFILAKTYKI**

i

### **ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**

#### **NA ROK 2013 NA TERENIE GMINY DŹWIERZUTY**

### **WPROWADZENIE**

Spośród licznych problemów społecznych problemy związane z alkoholem mają szczególne znaczenie. Konsumpcja alkoholu ma istotny wpływ na zdrowie psychiczne i fizyczne człowieka. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele szkód społecznych, takich jak zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo, bezrobocie.

Zgodnie z Raportem Światowej Organizacji Zdrowia dotyczącym Stanu Zdrowia na Świecie alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród ryzyka dla zdrowia populacji.

W dziedzinie życia gospodarczego przyjmuje się zasadę, że alkohol jest specyficznym, odmiennym od innych towarem. W dziedzinie życia społeczno- politycznego wskazuje na priorytet dla działań i decyzji służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych, objętych zakresem odpowiedzialności resortu zdrowia, pracy i polityki społecznej, sprawiedliwości, spraw wewnętrznych, samorządów.

### **I. DIAGNOZA PROBLEMÓW**

#### **1. SPOŻYWANIE ALKOHOLU PRZEZ MŁODZIEŻ**

Spożywanie alkoholu jest najbardziej rozpowszechnionym zachowaniem ryzykownym wśród nastolatków. Spożywanie alkoholu przez osoby niepełnoletnie upośledza czynności poznawcze- koncentrację uwagi, zapamiętywanie, powoduje podejmowanie zachowań ryzykownych, groźnych dla życia i zdrowia. Należy zwrócić uwagę na wzrastającą liczbę pijących alkohol dziewcząt i młodych kobiet. Konsumpcja alkoholu przez polską młodzież kształtuje się na średnim poziomie w porównaniu z resztą Europy. Około 30% nastolatków przyznaje się do regularnego spożywania alkoholu, 28% 17- latków upiło się w ciągu 30 dni poprzedzających badanie, tylko 4% to abstynenci.

Diagnozę problemów alkoholowych wśród młodzieży w celu opracowania programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na rok 2013 oparto na badaniach ankietowych z roku 2009-2010/2011 przeprowadzonych w ramach Kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł” w latach 2009-2010/2011 oraz w ramach przygotowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata

**W ramach Kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł” w roku 2009 i 2010 / 2011 /2012** przeprowadzono badania ankietowe w klasach I , II i III Publicznego Gimnazjum im. K. Klenczona w Dźwierzutach i klasach V w szkołach podstawowych w Gminie Dźwierzuty. Badania dotyczyły opinii młodzieży na temat zachowań ryzykownych.

Wśród uczniów klas II PG w Dźwierzutach udział w badaniu wzięło - 48 uczniów (2009 r.), uczniów kl. I wzięło udział w badaniu 112 - (2010 /11r.) ankiety przechowywane są w szkole PG , uczniów kl. I - III wzięło udział 96 wybranych losowo - ( 2011/2012r.) ankiety przechowywane są w szkole PG.

**Wypowiedzi uczniów pogrupowano według zagadnień:**

- poziom świadomości dotyczący uzależnień występujący w środowisku rówieśniczym,
- własne zachowania i sytuacje związane z używaniem środków odurzających lub uzależniających,
- zdanie młodzieży na temat alkoholu,
- stosunek ankietowanych do palenia nikotyny i marihuany,
- opinia nastolatków dotycząca przemocy.

Z badań (w ramach kampanii) wynika, że młodzież sięga po środki psychoaktywne z powodu braku zajęcia (nuda), braku dostatecznej wiedzy na ten temat, na skutek zachowania dorosłych. Zdecydowana większość ankietowanych uczniów klas I - III gimnazjum ma świadomość, że osoby z ich grupy wiekowej stosują środki odurzające i uzależniające. Są to osoby znane im z kontaktów koleżeńskich. Ankietowani mają świadomość, że najpopularniejszymi używkami w ich środowisku są papierosy i alkohol.

Ci, którzy przyznali się do próbowania środków uzależniających przede wszystkim pili alkohol i palili papierosy. Jako rodzaj pitego alkoholu zdecydowanie dominuje piwo. Do picia wódki przyznała się ponad połowa ankietowanych nastolatków, deklarujących częste picie alkoholu. Drugie tyle uzyskuje pozwolenie w szczególnych przypadkach na picie alkoholu (np. uroczystości rodzinne). Badania wskazują, że w większości nastolatki nie zwracają uwagi pijącemu rówieśnikowi. Co czwarty ankietowany przyznał, że palił papierosy, ¼ tej grupy to osoby, które paliły w przeszłości. W porównaniu z alkoholem i papierosami niewielka część ankietowanych miała kontakt z narkotykami.

Przebadano 72 uczniów w roku 2009 roku ze **szkół podstawowych** w Gminie Dźwierzuty. Z badań wynika, że uczniowie mają kontakt z alkoholem. Najczęstszą przyczyną jest namowa innych oraz przyzwolenie ze strony dorosłych. Spośród badanych co czwarty (2009 r.) dziecko udzieliło informacji, że w jego grupie rówieśniczej znajdują się osoby sięgające po alkohol. Poważny niepokój budzą postawy rodziców. Co piąty uczeń w wieku 11 lat uzyskuje pozwolenie na okazjonalne picie alkoholu. Najczęściej jest to piwo, następnie wino, drinki. Najrzadziej rodzice zgadzają się na picie wódki. Część dzieci pijących rówieśników spożywa alkohol na dyskotecę. Bezpośredni kontakt z alkoholem miało aż, co trzecie dziecko. Wskazuje to bardzo znaczne obniżenie statystycznego progu dopuszczalności i zrównanie doświadczeń dzieci z doświadczeniem gimnazjalistów.

Bardzo niepokojący jest fakt, że dzieci piły alkohol na imprezach rodzinnych oraz innych okolicznościach.

Piwo jest alkoholem najłatwiej dostępnym. Około ¼ ankietowanych uważa, że nie można uzależnić się od alkoholu pijąc piwo - co czwarty uczeń ma błędną ocenę jego szkodliwości.

Prawie wszystkie dzieci mają świadomość, że można się dobrze bawić bez picia alkoholu.

Papierosy pali połowa uczniów - jest to palenie okazjonalne. Co ósmy pali codziennie.

Niemal połowa ankietowanych daje sobie prawo do zastosowania przemocy w różnych sytuacjach społecznych.

**Do przyczyn występowania zachowań ryzykownych u dzieci i młodzieży można między innymi zaliczyć:**

- problemy materialne,
- utrzymujące się bezrobocie,
- trudny start młodzieży w samodzielne życie,
- niewystarczające środki finansowe instytucji wychowawczych,
- wzrost dostępności alkoholu i substancji psychoaktywnych,
- brak pozytywnych wzorów i ideałów,

## UCHWAŁY RADY GMINY 2010-2014

- poczucie pustki, nudy, niepokoju,

-wpływ mediów, reklamy,

-patologie życia rodzinnego,

-niekorzystny wpływ grup rówieśniczych.

Biorąc pod uwagę wyniki badań wskazuje się na edukację rodziców, podejmowanie akcji profilaktycznych, zajęć o tematyce uzależnień wśród dzieci i młodzieży - w tym nauka postaw asertywnych, zorganizowanie zajęć pozalekcyjnych, promowanie zdrowia, zainteresowań, hobby, zajęć sportowych, pogłębienie świadomości społecznej o szkodliwość alkoholu i innych środków uzależniających.

W roku 2009 uczniowie szkół podstawowych w Gminie jak w roku 2010/2011/2012 Publicznego Gimnazjum w Dźwierzutach wzięli udział w Kampanii badań ankietowych. Należy więc uznać, że problemy wynikające z wyżej wymienionych badań ankietowych są aktualne.

W roku 2008 przeprowadzono również badania wśród społeczności lokalnej w celu opracowania Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2008-2015. Na pytania dotyczące kontaktu dzieci i młodzieży z narkotykami odpowiedziało 204 ankietowanych - rodziców uczniów w wieku szkolnym i przedszkolnym. 93 (45,58 %) ankietowanych stwierdziło, że ich dzieci uczestniczą w dodatkowych zajęciach w świetlicy wiejskiej lub innym miejscu.

Wśród uczniów pojawia się zjawisko picia alkoholu, odpowiedzi twierdzącej udzieliło - 37 (18,13%) osób, negatywnej 159 (77,94%), na dyskoteki chodzi 127 uczniów - 62,25% ankietowanych, pali papierosy 28 osób (13,72%), 168 osób udzieliło odpowiedzi negatywnej - 82,35%. 204 (100%) ankietowanych stwierdziło, że koleżanki/koledzy ich dzieci nie używają narkotyków. Natomiast 15 (7,35%) osób stwierdziło, że w szkołach mają miejsce bójkі lub wymuszanie pieniędzy, odpowiedzi negatywnej udzieliło 189 (92,64%) ankietowanych.

Problemy wśród dzieci przedstawia następująca tabela:

Lp	Problemy dzieci	Ilość odpowiedzi	%
1.	Picie alkoholu	37	18,13
2.	Palenie papierosów	28	13,72
3.	Używanie narkotyków	0	0
4.	Udział w dyskotekach	127	62,25
5.	Negatywne zachowania na terenie szkoły (bójki, wymuszanie pieniędzy)	15	7,35

Największy procent dzieci uczestniczy w dyskotekach nocnych (ponad połowa udzielonych odpowiedzi przez ankietowanych), pojawiają się zachowania związane z ryzykiem uzależnień - picie alkoholu i palenie papierosów oraz z konfliktem z prawem - bójkі, wymuszanie. Wraz z uczestnictwem w dyskotekach pojawia się ryzyko braku nadzoru nad dziećmi i młodzieżą ze strony dorosłych.

## **2. USZKODZENIA ZDROWIA OSÓB UZALEŻNIONYCH**

Uzależnienie jest zaburzeniem bio-psycho-społecznych. Przyczynia się między innymi do rozwoju chorób:

- zapalenie wątroby

- alkoholowe zespoły psychoorganiczne

- zapalenie trzustki

- przewlekłe psychozy alkoholowe

Rozmiary populacji osób uzależnionych szacowane są na około 700.000 - 800.00 osób. Liczba osób zarejestrowanych w zakładach leczenia odwykowego systematycznie rośnie.

W 2009 roku skierowano do Sądu 7 wniosków o orzeczenie leczenia odwykowego, w roku 2010- 3 wnioski 4 wnioski do lekarza w celu

wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,  
wydania opinii w przedmiocie

w roku 2011 – 2 wnioski do Sądu oraz 1 wnioski do lekarza w celu

uzależnienia od alkoholu , w 2012 - 3 wnioski do lekarza w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i 3 wnioski do Sądu o orzeczenie obowiązku leczenia odwykowego.

### **3. USZKODZENIA ZDROWIA ZWIĄZANE Z NADUŻYWANIEM ALKOHOLU**

W przypadku wszystkich problemów zdrowotnych wiążących się z alkoholem stwierdza się statystyczną prawidłowość polegającą na wzroście prawdopodobieństwa zachorowania wraz ze wzrostem poziomu konsumpcji alkoholu. Prawidłowość ta odnosi się zarówno do poziomu indywidualnego, jak do poziomu zbiorowości.

Długotrwałe, nadmierne picie prowadzi do powstania zespołu uzależnienia od alkoholu. W 2007 r. w poradniach odwykowych w Polsce zarejestrowanych było 181 tys. pacjentów, z tego u 151 tys. stwierdzono zespół uzależnienia od alkoholu. W placówkach stacjonarnych odbywało w tym czasie leczenie 75 tys. osób uzależnionych od alkoholu. Danych z lecznictwa ambulatoryjnego i stacjonarnego nie można sumować, bowiem w znacznej części obejmują one te same osoby. Szacuje się jednak, że liczba osób uzależnionych od alkoholu w populacji jest znacznie wyższa, bowiem większość uzależnionych nie trafia do systemu lecznictwa. Według różnych oszacowań liczba osób uzależnionych od alkoholu w populacji ogólnopolskiej wynosi 500 - 900 tysięcy. Charakterystyczne dla polskiego stylu picia jest znaczne jednorazowe spożycie napojów spirytusowych, prowadzące zwykle do stanów odurzenia. Ten wzór picia częściej niż inne z nich prowadzi do powstawania psychoz alkoholowych.

Wyniki badań wskazują także na występowanie licznych zaburzeń somatycznych wśród osób intensywnie pijących. Do najczęściej wymienianych należą:

1. choroby systemu nerwowego;
2. różne schorzenia układu pokarmowego, szczególnie wątroby, żołądka, trzustki; - choroby układu oddechowego zwłaszcza przewlekłe nieżyty oskrzeli, zapalenia płuc, gruźlica;
3. choroby serca i naczyń krwionośnych;
4. choroby nowotworowe, szczególnie górnych dróg oddechowych i przełyku;
5. urazy w wyniku wypadków.

Ponadto nadużywanie alkoholu odgrywa istotną rolę w naruszeniu funkcji biologicznych niektórych hormonów, powoduje zaburzenia w układzie immunologicznym, patologicznie oddziałuje na układ krwiotwórczy.

Alkohol pity nadmiernie wywołuje też niedobory witamin i innych pierwiastków niezbędnych dla prawidłowego funkcjonowania organizmu. Następstwem owych niedoborów mogą być zaburzenia widzenia, zmiany skórne, zapalenie wielonerwowe, zmiany w błonach śluzowych i szpiku kostnym, zaburzenia procesów rozrodczych, szkorbut i inne.

Nadużywanie alkoholu może wywołać znaczące zaburzenia w funkcjonowaniu psychicznym człowieka, takie jak: bezsenność, depresję, niepokój, próby samobójcze i zmiany osobowości.

Patogenna rola alkoholu w powstawaniu wielu zaburzeń somatycznych jest szczególnie silna, gdy jego oddziaływanie skojarzone jest z paleniem tytoniu.

Picie alkoholu w czasie ciąży może spowodować śmierć płodu, wady anatomiczne, upośledzenie wzrostu i rozwoju oraz deficyty funkcjonalne. Uważa się, że wypijanie w czasie ciąży alkoholu w dawkach przekraczających 40 gramów dziennie stanowi istotne zagrożenie wystąpieniem u dziecka zespołu płodowego uszkodzenia alkoholem (FAS). Nie ma jak dotąd zgody co do tego, jaka ilość alkoholu wypijana w czasie ciąży jest bezpieczna dla rozwoju dziecka, zaleca się zatem kobietom w ciąży całkowitą abstynencję.

Najbardziej dramatyczną konsekwencją picia alkoholu jest niewątpliwie zgon. Alkohol może stanowić bezpośrednią przyczynę zgonu – jest tak na przykład w przypadku śmiertelnego zatrucia tą substancją. Najczęściej jednak nadmierne picie stanowi czynnik zwiększający ryzyko śmierci. Wyniki badań i analiz statystycznych wskazują na powiązanie rozmiarów spożycia alkoholu na wielkość umieralności ogólnej. Jeszcze silniejszy związek zaobserwowano analizując zgony z przyczyn wiążących się z alkoholem - na przykład długotrwałe używanie alkoholu znacznie zwiększa ryzyko zgonu na marskość wątroby.

**W Polsce** od wielu lat obserwuje się zjawisko tzw. nadumieralności mężczyzn. Wśród wielu czynników, przy pomocy których próbuje się wyjaśnić ten proces znajduje się dużo większe spożycie alkoholu wśród mężczyzn niż kobiet. Szczególnie dramatyczne różnice w umieralności mężczyzn i kobiet obserwuje się w przypadku samobójstw pod wpływem alkoholu i wypadków drogowych z udziałem nietrzeźwych osób.

**Najnowsze badania** pokazują, że alkohol występować może nie tylko w roli czynnika ryzyka, ale również jako czynnik chroniący przed tym ryzykiem. Na przykład niewielkie dawki alkoholu zapobiegają niedokrwiennej chorobie serca, która jest jedną z częstych przyczyn zgonów w naszym kręgu kulturowym. Warto zauważyć, że chroniąca rola alkoholu spożywanego w niewielkich ilościach odnosi się przede wszystkim do osób po przekroczeniu 35 roku życia. W niektórych, indywidualnych przypadkach zmniejszenie się ryzyka zgonu z powodu chorób serca może być kompensowane zwiększonym ryzykiem zgonu z innych przyczyn, np. chorób wątroby.

Nadużywanie alkoholu przyczynia się nie tylko do powstawania szkód zdrowotnych, ale także wiąże się z problemami o charakterze społecznym. Należą do nich problemy:

1. rodzinne (awantury domowe, zaniedbywanie rodziny, rozpad więzi rodzinnych, rozwody);

2. w środowisku pracy (absencja, mniejsza produktywność, utrudnienie awansu zawodowego);

3. finansowe (mniejsze zarobki, zwiększone wydatki na alkohol).

Nadużywanie alkoholu sprzyja też popełnianiu przestępstw i wykroczeń. Wprawdzie kryminogenna rola alkoholu nie jest oczywista, to jednak łamaniu prawa często towarzyszy nadużywanie alkoholu.

**Choroby występujące na tle nadużywania alkoholu:**

- nadciśnienie tętnicze
- choroby wątroby
- wybrane typy nowotworów
- zaburzenia psychiczne

Nadużywanie alkoholu jest przyczyną uszkodzeń ciała i śmierci w wyniku wypadków komunikacyjnych, przemocy, utonięć, samobójstw.

Ilość wykroczeń w ruchu drogowym w Gminie Dźwieruty w latach 2009-2012 obrazuje następująca tabela:

**Tabela nr 1.**

**Wykroczenia w ruchu drogowym.**

Lp	Rodzaj wykroczenia	2009	2010	2011	2012
1.	Wypadki drogowe i kolizje - sprawcy działający pod wpływem alkoholu	brak danych	8 wypadków 44 kolizje	brak danych	1
2.	Nietrzeźwi kierujący pojazdami pod wpływem alkoholu	brak danych	23	brak danych	33

**Źródło: Dane Policji**

**1. ZABURZENIA ŻYCIA RODZINNEGO ZWIĄZANE Z ALKOHOLEM, W TYM ZJAWISKO PRZEMOCY W RODZINIE**

W rodzinach z problemem alkoholowym tj, w takich, w których co najmniej jedna osoba pije w sposób szkodliwy żyje 3-4 miliony osób, w tym 1,5- 2 mln dzieci, 2, 5 mln osób nadużywających alkoholu, 600- 700 tys. osób uzależnionych.

Szkody wynikające w/w rodzinach ponoszą przede wszystkim dzieci.

Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym często wymagają specjalistycznej terapii ( także w życiu dorosłym).

Jak wynika z badań Instytutu Psychologii Zdrowia PTP, co najmniej w 66%v rodzin z problemem alkoholowym dochodzi do aktów przemocy.

**Tabela nr 2**

**1. Naruszanie prawa i porządku publicznego przez osoby będące pod wpływem alkoholu na terenie Gminy Dźwieruty:**

## UCHWAŁY RADY GMINY 2010-2014

Lp.	Rodzaj naruszanego porządku publicznego naruszanego prawa	2009	2010	2011	2012
1.	Wykroczenia popełnione po spożyciu alkoholu, zakłócanie ładu i porządku publicznego	brak danych	nie odnotowano takich zdarzeń	brak danych	brak danych
2.	Osoby zatrzymane w celu wytrzeźwienia	brak danych	6	brak danych	brak danych
3.	Interwencje wobec osób nadużywających alkoholu, w tym domowe i w miejscach publicznych	brak danych	117	brak danych	28
4.	Wdrożenie procedury „Niebieskiej Karty” - liczba rodzin objęta procedurą	brak danych	17	brak danych	30
5.	Spożywanie napojów alkoholowych wbrew zakazom	brak danych	Brak takich danych statystycznych prowadzonych przez Policję	Brak takich danych statystycznych prowadzonych przez Policję	Brak takich danych statystycznych prowadzonych przez Policję
6.	Zgony po spożyciu alkoholu	brak danych	brak danych	brak danych	1

### Źródło: dane z Policji.

2. Liczba środowisk objętych pomocą z problemem alkoholowym przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dźwierzuty w roku 2009 - 47, w roku 2010- 44, w roku 2011 -32, w roku 2012 - 61.

3. Ilość spotkań w Punkcie Informacyjno- Konsultacyjnym - w roku 2009- 45 - przyjęto 106 osób (porady w sprawie pomocy terapeutycznej), w roku 2010 - w Dźwierzutach przyjęto 118 osób

(w tym 65 uzależnionych, 35 współuzależnionych oraz 14 ofiar przemocy), w Jeleniowie rok 2010 przyjęto 28 osób (w tym 11 uzależnionych, 2 współuzależnione oraz 15 ofiar przemocy), w roku 2011- przyjęto 76 osób ( były to konsultacje oraz 8 osób korzystało z systematycznego wsparcia terapeutycznego), w roku 2012 przyjęto 161 osób (uzależnionych - 94, współuzależnionych-28, DDA- 11, ofiary przemocy- 19, sprawcy - 9. Kilka osób w czasie spotkań zostało zmotywowanych do podjęcia terapii na Oddziale Terapeutycznym w Olsztynie, które zostały skierowane po uprzednim ustaleniu terminu z Kierownikiem Oddziału Terapeutycznego. W ostatnim czasie zauważono wzrost zainteresowania konsultacjami oraz wsparciem terapeutycznym ponieważ klientów Punktu z reguły nie stać na dojazdy do pobliskiego Szczytna by skorzystać z porady.

4. Ilość spotkań w Punkcie Informacyjno- Konsultacyjnym- w roku 2009- 48 - przyjęto 114 osób, napisano 19 pism procesowych (porady w sprawie pomocy prawnej), w roku 2010 - 47 przyjęto 116 osób, sporządzono 12 pism procesowych, w roku - 2011- 44 przyjęto 140 osób (porady w sprawie pomocy prawnej), sporządzono 30 pism procesowych, w roku 2012- z poradnictwa prawnego skorzystało łącznie 156 osób, w tym: osoby uzależnione - 10, osoby współuzależnione - 54, ofiary przemocy -32, sprawcy -8, inne -52 .

W ostatnim czasie zauważono wzrost zainteresowania oraz zapotrzebowania na ten rodzaj potrzeby.

### Tabela nr 3.

Lp	Posiedzenia komisji	2009	2010	2011	2012
1.	Liczba Posiedzeń Komisji	15	8	13	11
2.	Liczba rozpatrzonych spraw skierowanych do GKRPA	85	32	118	66

### 1. NARUSZENIE PRAWA PRZEZ OSOBY HANDLUJĄCE ALKOHOLEM

Administracyjne i prawne organizacje dostępności alkoholu, koncesjonowanie jego produkcji i sprzedaży jest jednym z najskuteczniejszych narzędzi ograniczenia zakresu problemów alkoholowych. Nadal duży zasięg ma zjawisko sprzedaży alkoholu nieletnim. Ogólnopolskie badania przeprowadzone w 2004 roku wykazały, że około 80% sprzedawców sprzedaje alkohol nieletnim.

**Tabela 4.**

Lp.	Rodzaj naruszanego porządku publicznego / naruszanego prawa/	2009			
		2010	2011	2012	
1.	Pouczenie sprzedawców napojów alkoholowych	11	brak danych	Brak takich danych statystycznych prowadzonych przez Policję	Brak takich danych statystycznych prowadzonych przez Policję

**Źródło: dane z Policji .**

W 2009 r. przeprowadzono kontrolę w - 24 sklepach, w roku 2010- 15, w roku 2011 - 2 , w roku 2012 - 1 .

**6. ZBYT DUŻA DOSTĘPNOŚĆ I PROMOCJA ALKOHOLU**

Dostępność terytorialna (czyli gęstość sieci sprzedaży), godzinowa i cenowa alkoholu bezpośrednio wpływa na poziom jego konsumpcji i wielkość problemów zdrowotnych i społecznych, a relacje te są przedmiotem badań zarówno w świecie jak i w Polsce.

**Tabela nr 5.**

Ilość limitowanych punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5 % alkoholu na terenie Gminy Dźwierzuty

Lp	<b>Punkty sprzedaży napojów alkoholowych</b>	2010	2011	2012
1.	Przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży	50	50	50
2.	Przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży	10	10	10

**Tabela nr 6.**

Wielkość i struktura sprzedaży alkoholu w latach 2009-2012



**II. DIAGNOZA ZASOBÓW UMOŻLIWIAJĄCYCH PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI PROFILAKTYCZNEJ I TERAPEUTYCZNEJ**

Na terenie Gminy Dźwierzuty nie ma samodzielnej placówki odwykowej. Mieszkańcy Gminy mogą korzystać z Przychodni Terapii Uzależnień znajdującej się w Szczytnie i Oddziału Odwykowego Wojewódzkiego Zespołu Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie.



## UCHWAŁY RADY GMINY 2010-2014

Gmina Dźwierzuty nie posiada przeszkolonej kadry w zakresie terapii uzależnień, jednakże mieszkańcy Gminy mogą korzystać z fachowych porad w Punkcie Konsultacyjno -Informacyjnym dla Ofiar Przemocy w Rodzinie i Anonimowej Poradni dla Uzależnionych w Dźwierzutach - (Urząd Gminy), gdzie dyżury pełnią: terapeuta ze Szczytina, radca prawny. Posiadamy 1 osobę przygotowaną do pracy z dorosłymi (grupa wsparcia) oraz osoby z przygotowaniem pedagogicznym – zajęcia profilaktyczne.

### **W Gminie Dźwierzuty w roku 2012 funkcjonowały :**

- a) Grupa wsparcia dla osób uzależnionych i Dorosłych Dzieci Alkoholików w Dźwierzutach - spotkania odbywają się 1 raz w tygodniu.
- b) Punkt Konsultacyjno - Informacyjny dla Ofiar Przemocy w Rodzinie oraz Anonimowa Poradnia dla Uzależnionych i ich rodzin w Dźwierzutach - dyżury pełnione są raz w tygodniu -wtorek (terapeuta ), środa- (prawnik),
- c) Zajęcia profilaktyczne z elementami socjoterapii ( zajęcia pozalekcyjne – szkoła podstawowa w Orzynchach (styczeń - czerwiec 2012 r, szkoła podstawowa w Linowcu (styczeń - czerwiec 2012 r), szkoła podstawowa Kałęczyn ( styczeń – czerwiec 2012 r.), szkoła gimnazjum Dźwierzuty ( styczeń – czerwiec 2012 r.) i w Gminnym Ośrodku Kultury, Sportu i Rekreacji w Dźwierzutach ( styczeń - czerwiec 2012 r.) . Zajęcia prowadzą osoby z przygotowaniem pedagogicznym.
- d. Zajęcia świetlicowe profilaktyczne z elementami socjoterapii - Miętkie ( marzec - październik 2012r.), i Jeleniowcu ( styczeń - sierpień 2012 r.).
- e) Zajęcia psychoedukacyjne z dorosłymi - Miętkie i Jeleniowcu (marzec – październik 2012r.)

### **III. CELE PROGRAMU**

1. Podejmowanie działań zmierzających do zmniejszenia rozmiarów aktualnie istniejących problemów alkoholowych na terenie Gminy,
2. Podejmowanie działań profilaktycznych wśród dzieci i młodzieży, w celu opóźnienia inicjacji alkoholowej.
3. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych,
  - 4.Ochrona rodziny przed przemocą.
  5. Zmniejszenie przypadków naruszania prawa w obrocie napojami alkoholowymi.
  6. Prowadzenie działań w kierunku integracji społecznej osób uzależnionych.
  7. Promowanie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych.
  - 8.Podejmowanie inicjatyw dotyczących problemów rodziny, w tym zadań wynikających z obchodów Warmińsko- Mazurskich Dni Rodziny.
  - 9.Zwiększanie świadomości społecznej na temat zagrożeń wynikających z nadużywania alkoholu.

### **IV. GŁÓWNE STRATEGIE DZIAŁANIA**

#### **1. Rozwijanie edukacji**

- informowanie o problemach i szkodach oraz zachowaniach ryzykownych związanych z piciem alkoholu, konsekwencjach takich zachowań, a także metodach leczenia i zapobiegania szkodom zdrowotnym i społecznym w tym zakresie,
- promocję zdrowego stylu życia, trzeźwości i abstynencji.

#### **2. Zwiększanie dostępności i jakości szkolnych środowiskowych programów profilaktycznych z uwzględnieniem programów zaadresowanych do:**

- rodziców z zakresie podnoszenia ich kompetencji wychowawczych oraz sprzedawców w zakresie odpowiedzialności prawnej i etycznej związanej z handlem alkoholem.

#### **3. Kontrolowanie zasad prowadzenia sprzedaży alkoholu oraz szczególna ochrona ludzi młodych przed wpływem działań marketingowych.**

#### **4. Systematyczne kontrolowanie dostępności alkoholu w szczególności w zakresie przestrzegania**

- zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim oraz podniesienie efektywności egzekwowania prawa w przypadku naruszenia zasad obrotu alkoholem oraz handlu poza legalną siecią punktów sprzedaży.

**5. Szkolenie profesjonalistów** w zakresie nowoczesnych metod rozwiązywania problemów alkoholowych.

**6. Podejmowanie działań mających** na celu zmniejszenia zjawiska spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży.

**7. Dofinansowanie różnych form zajęć sportowo- rekreacyjnych i edukacyjnych**, w tym wypoczynku w czasie ferii zimowych i wakacji dla dzieci i młodzieży z rodzin patologicznych oraz prelekcji, pogadanek, konkursów, itp. z zakresu profilaktyki uzależnień.

## V. ZADANIA ZMIERZAJĄCE DO OSIĄGNIĘCIA CELU

Zadanie	Formy realizacji	Co wskaże?
<b>Rozpoznawanie i diagnozowanie środowiska.</b>	a) ankietowanie dzieci i młodzieży w zakresie problematyki uzależnień i jej rozmiarów w placówkach oświatowych, b/ wywiady środowiskowe w rodzinach dotkniętych chorobą alkoholową oraz u osób z przesłankami uzależnienia.	Ilość problemów związanych ze spożywaniem alkoholu przez dzieci i młodzież. Postawy dzieci, młodzieży i dorosłych dotyczące spożywania alkoholu.
<b>Racjonalne ograniczenie dostępności alkoholu</b>	a) respektowanie bezwzględnego zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na kredyt lub pod zastaw, osobom do lat 18 oraz osobom, których zachowanie wskazuje, że znajdują się w stanie nietrzeźwym, b/ edukacja rodziców i nauczycieli w zakresie pomocy dzieciom i młodzieży w wyborze zdrowego i dobrego stylu życia c/ realizacja nowoczesnych programów profilaktycznych i terapeutycznych, programów mających na celu kształtowanie postaw i umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu, programów opracowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, programów autorskich specjalistów - w szkołach, w placówkach oświatowo - wychowawczych, na obozach terapeutycznych oraz terapeutyczno - sportowych d) współpraca z Policją w zakresie działań kontrolnych związanych z przestrzeganiem ustawy o wychowaniu w trzeźwości i realizacji programów profilaktycznych e) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.	Ilość kontroli sklepów, lokali gastronomicznych. Ilość interwencji. Ilość szkoleń i warsztatów przeprowadzonych w szkołach, innych instytucjach, ilość osób biorących udział w szkoleniach. Ilość programów, tematyka programów profilaktycznych. Ilość odbiorców i realizatorów.
<b>Ustalanie limitu punktów sprzedaży alkoholu i szczegółowych zasad usytuowania miejsc sprzedaży alkoholu oraz kontrole przestrzegania zasad obrotu napojami alkoholowymi</b>	a) ograniczenie dostępności sprzedaży alkoholu na podstawie Ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi, b/ wydawanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przez Wójta Gminy, po zasięgnięciu opinii gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.	Ustalenie limitu sprzedaży alkoholu przez Radę Gminy Dźwierzuty Ilość zezwoleń na sprzedaż alkoholu na podstawie opinii GKRPA

<p><b>Podjmowanie współpracy ze szkołami w zakresie realizacji programów profilaktycznych, informacyjnych i psychoedukacyjnych wpływających na postawy i umiejętności - ważne dla zdrowia i trzeźwości</b></p>	<p>a) realizacja programów profilaktycznych                  b) realizacja Kampanii lokalnych i ogólnokrajowych                  c) szkolne konkursy i zajęcia pozalekcyjne                  d) organizacja, dofinansowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży (wycieczki, obozy, kolnie itp)                  e) teatry, koncerty profilaktyczne</p>	<p>Ilość i tematyka programów kampanii.                  Ilość i tematyka konkursów charakterze profilaktycznym.                  Rodzaj zajęć pozalekcyjnych czasu wolnego dzieci i młodzieży- ilość odbiorców, realizatorów</p>	<p>i o i i</p>
	<p><b>Poszerzenie oferty profilaktycznej na terenie Gminy</b></p>	<p>a) prowadzenie zajęć profilaktycznych z elementami socjoterapii                  b) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów,                  c) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.                  d) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.                  e) podejmowanie inicjatyw związanych z problematyką rodziny, w tym obchody Dni Rodziny, ochrona przed przemocą w rodzinie                  f) organizacja imprez, festynów, spotkań rekreacyjnych dla społeczności lokalnej.</p>	<p>Ilość grup o charakterze profilaktycznym, tematyka . Ilość odbiorców, ilość realizatorów.                   Informacje na stronie internetowej Gminy                   Ilość osób biorących udział w zajęciach terapeutycznych (np. obozy terapeutyczne, profesjonalne zajęcia itp.).                   Ilość osób korzystających z Punktu Konsultacyjno- Informacyjnego.                   Problemy zgłaszane do Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego.                   Tematyka imprez i festynów, ilość odbiorców, organizatorów, ilość rozprowadzonych materiałów edukacyjnych.</p>

<p><b>Szkolenia wybranych grup zawodowych w zakresie nowoczesnych strategii i metod rozwiązywania problemów alkoholowych</b></p>	<p>a) organizacja szkoleń w zakresie pomocy osobom z problemem alkoholowym, w zakresie pomocy socjoterapeutycznej, przeciwdziałania przemocy w rodzinie</p> <p>b) szkolenia członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,</p> <p>c) szkolenia nauczycieli w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania przemocy, niwelowania agresji wśród dzieci i młodzieży oraz przygotowanie do prowadzenia programów profilaktycznych,</p> <p>d) podnoszenie kwalifikacji kadry do prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych z dziećmi,</p> <p>e) szkolenia dla różnych grup zawodowych realizowane przez uprawnione do tego instytucje specjalistów, w zależności od potrzeb,</p> <p>f) szkolenia dla rodziców w zakresie zagrożeń i konsekwencji używania środków psychoaktywnych wśród dzieci i młodzieży, w tym „szkoła dla rodziców”,</p> <p>g) organizacja konferencji, narad, debat</p> <p>h) rozpowszechnienie informacji na temat FAS</p>	<p>Ilość szkoleń. Tematyka szkoleń. Ilość odbiorców, realizatorów, grupy zawodowe objęte szkoleniem. Ilość i tematyka materiałów edukacyjnych.</p>
	<p>a) kontynuacja działań grupy wsparcia dla osób uzależnionych i DDA, treningi terapeutyczne dla osób uzależnionych i Dorosłych Dzieci Alkoholików,</p> <p>b) nawiązanie współpracy z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Dźwierzutach w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie</p> <p>c) dalsze prowadzenie zajęć o charakterze profilaktycznym z elementami socjoterapii z dziećmi w szkołach, świetlicach wiejskich, Gminnym Ośrodku Kultury, Sportu i Rekreacji w Dźwierzutach, wyposażenie pomieszczeń, zaopatrywanie w materiały biurowe i pomoce szkolne, tworzenie nowych świetlic socjoterapeutycznych,</p> <p>d) kierowanie dzieci z rodzin z problemem alkoholowym na zimowiska i letnie obozy profilaktyczno - terapeutyczne,</p> <p>e) zlecenie specjalistycznych badań lekarskich w odniesieniu do osób z przesłankami uzależnienia,</p> <p>f) kierowanie spraw do Sądu celem zastosowania obowiązku leczenia osób uzależnionych,</p> <p>g) Utrzymanie Punktu Konsultacyjno - Informacyjnego dla Ofiar Przemocy w Rodzinie i Anonimowej Poradni dla Uzależnionych, grupy wsparcia, udzielanie bezpłatnych porad przez radcę prawnego, terapeutę</p> <p>h) motywowanie osób z problemem alkoholowym do podjęcia dobrowolnego leczenia i korzystania z porad specjalistów</p>	<p>Ilość grup profilaktycznych z elementami socjoterapii, tematyka realizowana podczas zajęć.</p> <p>Ilość członków grupy wsparcia, tematyka realizowana na spotkaniach grupy.</p> <p>Ilość spraw skierowanych do sądu.</p> <p>Ilość dzieci i młodzieży korzystających z wypoczynku.</p> <p>Ilość spraw i tematyka problemów poruszanych w Punkcie Konsultacyjno- Informacyjnym</p>

<b>Zwiększanie świadomości społecznej na temat zagrożeń wynikających z nadużywania alkoholu.</b>	a) współpraca z rodzinami dotkniętymi problemem uzależnienia,	
	b) współpraca ze stowarzyszeniami i organizacjami pozarządowymi realizującymi programy o charakterze profesjonalnym oraz wspomaganie tych instytucji.	Ilość i nazwa stowarzyszeń, organizacji współpracujących w zakresie profilaktyki, tematyka podejmowanych działań.
	c) rozpowszechnianie informacji o działaniach profilaktycznych i terapeutycznych na terenie gminy, współpraca z mediami regionalnymi w zakresie upowszechniania działań dotyczących rozwiązywania problemów alkoholowych, w tym wykorzystanie strony internetowej Urzędu Gminy.	Ilość monitorowanych rodzin przez GKRPA  Ilość i tematyka informacji zamieszczonych w mediach.

## **VI. OCZEKIWANE EFEKTY**

1. Zwiększenie odsetka osób zobowiązanych do leczenia odwykowego.
2. Zwiększenie ilości kursów, szkoleń na temat problemów i szkód, zachowań ryzykownych związanych z pićm i nadużywaniem alkoholu.
3. Podniesienie kompetencji nauczycieli, rodziców - udział w/w w organizowanych szkoleniach i konferencjach.
4. Podniesienie wiedzy dzieci i młodzieży na temat uzależnień oraz korzystania z profesjonalnych ofert profilaktyki.
5. Wskazanie dzieciom i młodzieży alternatywnych form spędzania wolnego czasu bez używek, zdrowego stylu życia.
6. Podniesienie zakresu wiedzy liderów społeczeństw lokalnych, instytucji oświatowych, społecznych w zakresie metod rozwiązywania problemów alkoholowych.
7. Zwiększenie możliwości korzystania z profesjonalnych form pomocy dla osób uzależnionych

## **V II. WYTYCZNE DO DZIAŁANIA**

1. Kontrole sklepów mogą być prowadzone przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, wytypowanych pracowników Urzędu Gminy z udziałem policjanta.
2. Czynności kontrolne dokonuje się wyłącznie w obecności kontrolowanego, osoby zastępującej kontrolowanego lub przez niego zatrudnionej, a w razie nieobecności tych osób - w obecności przywołanego świadka. Kontrolowany ma obowiązek umożliwić dokonanie kontroli.
3. Z czynności kontrolnych powinien zostać sporządzony protokół. Protokół należy sporządzić po dokonaniu kontroli.
  1. Zespół kontrolujący sprawdza czy przestrzegane są przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w zakresie zakazu spożycia alkoholu w sklepach i najbliższej okolicy, czy w punkcie sprzedaży alkoholu widnieją informacje o szkodliwości alkoholu, o zakazie sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na kredyt lub pod zastaw, osobom do lat 18-tu oraz osobom, których zachowanie wskazuje, że znajdują się w stanie nietrzeźwości; czy przestrzegane są warunki sprzedaży alkoholu określone w ustawie; czy punkt posiada aktualne zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych; czy w terminie dokonano opłaty za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
8. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych stanowi część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Zadania wynikające z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizuje Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dźwierzutach.
6. Zasady działalności Zespołu określa Regulamin.
7. W ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz podejmowanych zadań przez Gminną

## UCHWAŁY RADY GMINY 2010-2014

Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych funkcjonuje Gminny Program Zapobiegania Narkomanii, stanowiący odrębny dokument.

**8.** Zadania Pełnomocnika ds. realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Sekretarza Komisji i Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych są określone w Regulaminie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

**9.** Za merytoryczną i formalną prawidłowość wydatkowania środków przeznaczonych na realizację zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych odpowiedzialny jest Pełnomocnik i Przewodniczący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

**10.** Upoważnia się Pełnomocnika do występowania do Wójta Gminy z wnioskami o przeniesienie środków finansowych pomiędzy zadaniami i paragrafami wydatków w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

**11.** Ewidencja księgową z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych prowadzona jest w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Dźwierzutach.

Księgowej przysługuje zryczałtowane wynagrodzenie miesięczne w wysokości 300,00 zł (brutto).

### **Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:**

- Za udział w posiedzeniach komisji, kontrolach sklepów, rozmowach z osobami kierowanymi na leczenie oraz innych pracach komisji, członkowi Gminnej Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 150,00 zł (brutto) ,
- Członkowi Gminnej Komisji przysługuje tylko jedno wynagrodzenie w danym dniu, bez względu na liczbę posiedzeń,
- Sekretarzowi Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje zryczałtowane wynagrodzenie miesięczne w wysokości 700,00 zł (brutto) .
- Pełnomocnikowi Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje zryczałtowane wynagrodzenie miesięczne w wysokości 50% minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego w ustawie z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz.U.nr 200 poz. 1679 z późn.zm.).

Wójt Gminy przedkłada Radzie Gminy roczne sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Wójt Gminy – w oparciu o projekt Gminnej Komisji – przedkłada Radzie Gminy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok następny.

### **Program został opracowany w oparciu o:**

- 1.Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2009 r. Nr 18, poz. 97).
- 2.Ustawa z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. Nr 200 poz. 1679 z późn. zm.).
- 3.Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2006-2010.
- 4.Informacje z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dźwierzutach.
- 5.Informacje z Komendy Powiatowej Policji w Szczytnie.
- 6.Badania ankietowe w ramach kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł!” przeprowadzone w 2009 , 2010/ 2011/2012 roku.

### **Opracował:**

Karol Włodkowski – Przewodniczący GKRPA

Halina Len – sekretarz GKRPA

[powrót](#)

**Podmiot publikujący** Urząd Gminy w Dźwierzutach

**Wytworzył** Karol Włodkowski - Zastępca Wójta Gminy 2013-02-25

**Publikujący** Krzysztof Kołakowski - Administrator BIP 2013-03-05 14:24