

UCHWAŁA NR RG-LVI/650/22
RADY GMINY NOWINY

z dnia 28 grudnia 2022 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych oraz Zwalczania Narkomanii w Gminie Nowiny
na rok 2023**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 08 marca 1990r. "o samorządzie gminnym" (Dz. U. z 2022r. poz. 559), art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. "o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi" (Dz. U. z 2021r. poz. 1119 ze zmianami), art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. "o przeciwdziałaniu narkomanii" (Dz. U. z 2020r. poz. 2050 ze zmianami) Rada Gminy uchwala co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Zwalczania Narkomanii w Gminie Nowiny na rok 2023 stanowiący załącznik nr 1 do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2023r.

Przewodniczący Rady Gminy

Zbigniew Pyk

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr RG-LVI/650/22
Rady Gminy Nowiny
z dnia 28 grudnia 2022 r.

**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania
Narkomanii dla Gminy Nowiny
na rok 2023**

SPIS TREŚCI

Rozdział I PODSTAWY PRAWNE	3
Rozdział II CHARAKTERYSTYKA UZALEŻNIEŃ	5
2.1. Alkohol	5
2.2. Narkotyki	7
2.3. Przemoc	10
2.4. Uzależnienia behawioralne	12
Rozdział III DIAGNOZA STANU PROBLEMÓW I ZASOBÓW NA TERENIE GMINY NOWINY	18
3.1. Rynek alkoholowy w Gminie Nowiny	18
3.2. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	19
3.3. Działalność Podkomisji interwencyjno-motywującej	19
3.4. Oddziaływania profilaktyczne oraz szkoleniowe	20
3.5. Punkt Konsultacyjno-Terapeutyczny	21
Rozdział IV ADRESACI PROGRAMU	22
Rozdział V REALIZATROZY PROGRAMU	23
Rozdział VI ZADANIA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOŁOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA GMINY NOWINY NA 2023 ROK	24
Rozdział VII ZASADY WYNAGADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOŁOWYCH	34
Rozdział VIII REALIZACJA I FINANSOWANIE PROGRAMU	35
Rozdział IX MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU	36

Rozdział I

PODSTAWY PRAWNE

Zgodnie art. 1 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

W myśl art. 2 ust. 1 ww. Ustawy, zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu;
- 2) działalność wychowawczą i informacyjną;
- 3) ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju;
- 4) ograniczanie dostępności alkoholu;
- 5) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- 6) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- 7) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
- 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Na podstawie art. 4¹ ust. 1., do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

Bezpośrednią podstawę prawną dla sporządzenia i realizacji niniejszego Programu stanowi art. 4¹ ust. 2 w następującym brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r.¹:

¹ Na podstawie przepisów Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2021 poz. 2469).

2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika”.

Zgodnie z wolą władz Gminy Nowiny elementem niniejszego Programu są również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm.), również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy. Jak stanowi art. 10 ust. 2a, w gminnym programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących. W ramach gminnego programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a. Ustawy.

Oprócz obu ww. Ustaw, niniejszy Program został sporządzony i będzie realizowany z uwzględnieniem stosownych przepisów:

- ❖ Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- ❖ Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
- ❖ Ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- ❖ Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;
- ❖ Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii;

- ❖ Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642), celem operacyjnym 2: Profilaktyka uzależnień.

Rozdział II

CHARAKTERYSTYKA UZALEŻNIEŃ

2.1. Alkohol

Alkohol etylowy jest cieczą lżejszą od wody, przezroczystą, o charakterystycznej woni i piekącym smaku. W normalnych warunkach występuje w organizmie człowieka jako alkohol fizjologiczny, w stężeniu nie przekraczającym 0,15 promila. Wchłanianie rozpoczyna się natychmiast po wprowadzeniu alkoholu do organizmu, już w jamie ustnej. Szybkość wchłaniania zależy m. in. od tempa przesuwania się treści pokarmowych z żołądka do dwunastnicy i jelit, a także od zawartości tłuszczu w pożywieniu.

Jelita są miejscem, gdzie najwięcej alkoholu przenika do krwi, natomiast największe jego stężenie występuje w ślinie, moczu, krwi, żółci i płynie mózgowo-rdzeniowym. Do maksymalnego stężenia alkoholu we krwi dochodzi po upływie około 1-1,5 godziny od chwili jego spożycia. Proces metabolizowania alkoholu przebiega wolniej niż proces jego wchłaniania².

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie za sobą palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu³.

Polskie prawo definiuje:

² Bez tajemnic o uzależnieniach i ich leczeniu”, B. Woronowicz Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2003

³ <https://www.parpa.pl/index.php/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienie/szkody-zdrowotne>

stan po użyciu alkoholu, gdy stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2 do 0,5 promila (lub rejestruje się obecność alkoholu w wydychanym powietrzu na poziomie od 0,1mg do 0,25 mg w 1 dm³)⁴.

Działanie alkoholu:

Alkohol silnie wpływa na mózg oraz układ nerwowy. Pod jego wpływem ludzie czują się szczęśliwi, mogą łatwiej nawiązywać kontakty z innymi osobami jak i również mają mniejsze zahamowania podczas wyrażania swoich poglądów.

Alkohol spowalnia aktywność ośrodkowego układu nerwowego w taki sposób, że informacje wędrują dłużej wzdłuż włókien nerwowych. Pod wpływem alkoholu ludzie stają się bardziej odprężeni oraz są zbyt pewni swoich możliwości, a jednocześnie ich zdolność do reakcji jest obniżona. Mowa staje się bardziej poplątana.

Alkohol wpływa na poczucie równowagi, zmienia gęstość tkanki i płynów w uchu. Im większa ilość wypitego alkoholu, tym większe zmiany, aż do momentu zupełnej utraty poczucia równowagi, co skutkuje zataczaniem się i chwianiem na nogach. Głównym narządem usuwającym alkohol z organizmu jest wątroba, choć czyni to bardzo wolno.

Za najczęstsze powikłania oraz diagnozowane skutki uboczne alkoholizmu uznaje się:

- ❖ choroby nowotworowe - przełyku, gardła, ust, trzustki, wątroby,
- ❖ upośledzenie systemu trawiennego - podrażnienie przewodu pokarmowego, zapalenie okrężnicy i przełyku, nieżyt żołądka,
- ❖ nieprawidłowo funkcjonująca wątroba - żółtaczka, marskość wątroby, zniszczone komórki wątrobowe,
- ❖ upośledzenie układu krążenia - niewydolność mięśnia sercowego, zaburzenia rytmu serca, nadciśnienie tętnicze krwi,
- ❖ zaburzenia charakteru - drażliwość, agresywność, zły nastrój, bezsenność, osłabienie woli i panowania nad sobą,
- ❖ padaczka - inaczej drgawkowe napady abstynencyjne, które pojawiają się zwykle u alkoholików, którzy zaprzestali picia lub drastycznie ograniczyli ilość spożywanego alkoholu,

⁴ Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku Art.46 ust.2.

- ❖ delirium - czyli majaczenie alkoholowe, które można rozpoznać po takich objawach jak podniecenie, urojenia, zaburzenia snu, napady drgawkowe, wyraźne drżenie mięśniowe oraz omamy wzrokowe i słuchowe.

2.2. Narkotyki

Narkotyk, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowe (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa „narcos” co oznacza odurzenie, senność, uśpienie⁵.

Jakie można wyróżnić substancje psychoaktywne?

1. Opiaty - do tej grupy należą: kodeina, metadon, heroina, morfina i opium.

Do niedawna pojęcia opiaty i opioidy były używane zamiennie. Obecnie opiatami nazywa się substancje narkotyczne wyrabiane z maku lekarskiego (morfina, heroina, opium, kodeina). Natomiast opioidy to termin szerszy obejmujący wszystkie substancje wchodzące w reakcję z receptorami opiodowymi w mózgu, również te wytwarzane sztucznie (np. metadon) oraz przez organizm człowieka (endorfiny, enkefaliny).

- ❖ Heroina – może mieć postać proszku o kolorze wahającym się od białego do brązowego. Rafinowany w Azji tzw. brown sugar ma postać brązowych lub różowych granulek. Polska odmiana heroiny, tzw. kompot jest brązowym, oleistym płynem., trzymanym zwykle w strzykawkach lub niewielkich pojemniczkach. Heroina może być przyjmowana dożylnie, do nosa w postaci tabaczki lub palona (wdychanie oparów podgrzewanej heroiny). Heroina szybciej niż morfina dociera do mózgu, powodując silniejszy tzw. „haj”. Jest to subiektywne silne uczucie uniesienia, euforii lub ekscytacji odczuwane już w ciągu kilku sekund po wstrzyknięciu heroiny, trwające nie dłużej niż minutę. Z czasem wykształca się tolerancja na euforyzujące działanie narkotyku. Oprócz tego, opioidy wywołują ogólne dobre samopoczucie, stan odprężenia, spokój, senność. Pragnienie doświadczenia tych przyjemnych doznań stanowi ważny czynnik motywujący do ponownego sięgania po narkotyk.

2. Kanabinole

⁵ www.kbpn.gov.pl

To grupa substancji sporządzanych z konopi indyjskich lub rzadziej, produkowana syntetycznie. Kanabinole zawierają co najmniej 60 kanabinoidów, z których najaktywniejszym jest tetrahydrokannabinol (THC). Oczekiwany efektem przyjmowania kanabinoli jest zwiększenie uczucia przyjemności, wyostrenie doznań zmysłowych, dlatego często przyjmowane są w weekendy, w trakcie zabaw, przy słuchaniu muzyki.

Wyróżnia się:

- ❖ Marihuanę - zielone lub brązowe, suszone liście, zawierają 0,5 – 5 % THC, jednak zmodyfikowane odmiany mogą zawierać nawet do 15% THC. W takiej formie marihuana bywa najczęściej palona w skręcanych samodzielnie papierosach (tzw. skrętach).
- ❖ Haszysz – robiony jest z żywicy krzewu konopi i ma postać małych kostek o brązowym lub ciemniejszym kolorze. Tężenie THC wynosi 2 – 19%. Haszysz pali się w fajce lub przyjmuje doustnie.
- ❖ Olej haszyszowy – ma postać gęstego zielono-brązowego oleju. Taka postać zawiera 10 – 30 % THC. Nasącza się nim skręty lub papierosy lub przyjmuje doustnie.
- ❖ Kanabinole syntetyczne produkowane są w postaci kapsułek lub tabletek.

3. Leki uspokajające i nasenne

- ❖ Barbiturany to leki, których składnikiem aktywnym są pochodne kwasu barbiturowego, działające tłumiąco na ośrodkowy układ nerwowy. Stosowane są w leczeniu bezsenności i padaczce. Ponieważ łatwo powodują uzależnienie, a różnica między dawką terapeutyczną a toksyczną jest niewielka, sięga się po nie coraz rzadziej.
- ❖ Benzodiazepiny (np. *Relanium*, *Oxazepam*, *Nitrazepam*) to leki o działaniu uspokajającym, nasennym, zmniejszającym napięcie mięśniowe, stosowane też jako przeciwpadaczkowe. Wprowadzono je w latach pięćdziesiątych jako bezpieczniejszą alternatywę dla barbituranów, ponieważ są mniej toksyczne i słabiej uzależniają. Leki zawierające benzodiazepiny są prawdopodobnie najczęściej zapisywanymi środkami psychoaktywnymi przez lekarzy na całym świecie.

4. Środki pobudzające

Główne środki pobudzające to kokaina, amfetamina i jej pochodne oraz kofeina.

- ❖ Kokaina to substancja otrzymywana z liści krzewu *Erythroxylon coca*, rosnącego pierwotnie w Ameryce Południowej, gdzie była wykorzystywana przez Indian jako

środek zwiększający wydolność fizyczną i niwelujący uczucie głodu. W medycynie stosowana jest od 1884 r. jako środek znieczulający (podana miejscowo, wykazuje takie właściwości). Obecnie zastąpiły ją inne, bezpieczniejsze syntetyczne substancje, stosowana bywa w okulistyce i otorynolaryngologii.

- ❖ *Crack* to kokaina oczyszczona z soli. Otrzymuje się go z proszku, który rozpuszcza się w roztworze wodorowęglanu sodu i wody, gotuje i suszy. W porównaniu z innymi formami kokainy crack ma silniejsze, natychmiastowe i krótkotrwałe działanie (5 do 10 minut), szybciej też prowadzi do uzależnienia.
- ❖ Amfetamina i jej pochodne (metamfetamina i jej pochodna ecstazy (MDMA)) są syntetycznymi środkami psychostymulującymi o działaniu podobnym do kokainy, powodującymi jednak dłuższe pobudzenie. Były stosowane w medycynie do leczenia astmy oskrzelowej, narkolepsji (senności napadowej) oraz otyłości. W Polsce amfetamina została usunięta z listy leków, jednak w niektórych krajach np. USA nadal bywa używana w terapii osób z ADHD. Amfetamina działa podobnie do kokainy, silnie pobudzając organizm: przyspiesza akcję serca i oddech, podwyższa ciśnienie krwi, powoduje zwiększenie aktywności psychoruchowej, niweluje uczucie senności i głodu, a nawet wywołuje jadłowstręt. Osoba zażywająca amfetaminę odczuwa bardzo duży przypływ energii, podwyższenie nastroju a nawet euforię, staje się bardzo pewna siebie. Zarazem zmniejsza się poczucie lęku i krytycyzm wobec własnego zachowania. Amfetamina powoduje też zwiększenie koncentracji uwagi, np. łatwiej jest skoncentrować się na nauce. Jednocześnie po jej zażyciu wzrasta drażliwość i agresywność, może pojawić się drżenie rąk, nadmierna potliwość lub formikacje (wrażenie obecności insektów na skórze).

5. Substancje halucynogenne

W tej grupie znajduje się wiele substancji, zarówno pochodzenia naturalnego jak i syntetycznych. Substancje naturalne:

- ❖ Grzyby halucynogenne typu Psilocybe. Są to małe, brązowe grzyby o cienkiej nóżce. Wyglądem przypominają inne grzyby, jednak ich cechą charakterystyczną jest to, że w czasie krojenia zmieniają kolor na niebieski lub zielony. Spożywane są surowe, suszone lub w postaci wywaru.
- ❖ Kaktus (pejotl) – występuje w postaci brązowych krążków suszonego owocu, proszku kapsulek lub płynu. Bywa rzuty lub palony.

- ❖ Bieleń dziedzierzawa – silnie toksyczna i halucynogenna roślina rozpowszechniona całej Eurazji i Ameryce Północnej, pospolicie występująca w Polsce. W celu odurzenia spożywa się wywar z tej rośliny.
- ❖ Sporysz – grzyb pasożytny na łodygach żyta.

Preparaty syntetyczne:

- ❖ DMT (dimetylotryptamina), MDA, MDMA (ecstasy), etamina, fencyklydina. Występują w postaci tabletek, kapsułek lub proszku.
- ❖ LSD (dwuetyloamid kwasu lizergowego). Jest najtańszą i najbardziej popularną substancją psychoaktywną. Występuje w postaci kolorowych znaczków lub papierków czy bibulek nasączonych kwasem, pigułek lub płynu.

6. Lotne rozpuszczalniki

Lotne rozpuszczalniki znajdują się w wielu powszechnie dostępnych środkach takich jak kleje, rozpuszczalniki, rozcieńczalniki, niektóre farby, czy aerozole. Substancji występujących w tych środkach i powodujących odurzenie jest wiele, należą do nich m. in.: octany alifatyczne, toluen, benzen, ksilen, aceton, cykloheksan, tetrachlorek węgla, trichloroetylen, aceton amylu, chlorek metylenu. Użytkownikami lotnych rozpuszczalników są głównie dzieci i młodzież, ponieważ substancje te są tanie i łatwo dostępne⁶.

Jaki wpływ na organizm człowieka mają substancje psychoaktywne:

- ❖ wpływają na centralny układ nerwowy,
- ❖ przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastroju, przeżycia ekstremalnych doznań,
- ❖ wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie),
- ❖ przewlekłe przyjmowanie mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią,
- ❖ mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne.

2.3. Przemoc

Z nadużywaniem alkoholu oraz zażywaniem narkotyków mogą ściśle współwystępować zjawisko przemocy. W literaturze występuje wiele definicji przemocy.

⁶<http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/126-uzalenie/1408-rodzaje-narkotykow-i-ich-dzialanie-agatapitucha.html>

Pojęcie to najczęściej zastępowane jest terminami takimi jak brutalność, okrucieństwo, agresja. Niezależnie od formy, w jakiej występuje, stanowi pogwałcenie podstawowych praw człowieka. Przemocą jest „intencjonalne działanie lub zaniechanie jednej osoby wobec drugiej, które wykorzystując przewagę sił narusza prawa i dobra osobiste jednostki, powodując cierpienia i szkody”⁷. W celu określenia, czy dane zachowanie lub zaniechanie jest przemocą, należy zbadać czy spełnia następujące 4 warunki:

1. Jest intencjonalne;
2. Jedna osoba posiada wyraźną przewagę nad drugą;
3. Doszło do naruszenia praw i dóbr osobistych drugiej osoby;
4. Osoba, wobec której stosowana jest przemoc doświadcza cierpienia, ponosi szkody fizyczne i psychiczne⁸.

Przemoc w rodzinie zazwyczaj nie jest aktem jednorazowym, wręcz przeciwnie, ma ona charakter długotrwały, cykliczny. Zjawisko to najczęściej powtarza się według określonego schematu, który stanowią trzy następujące po sobie fazy:

- ❖ **Faza narastającego napięcia** - jedno z parterów staje się napięte i stale poirytowane, sprawia wrażenie, że nie panuje nad swoim gniewem, często zaczyna pić czy przyjmować inne substancje odurzające. W tym czasie osoba doznająca przemocy stara się spełniać wszystkie zachcianki osoby stosującej przemoc, często przeprasza, wywiązuje się ze wszystkich swoich obowiązków. Objawami narastającego napięcia u ofiary przemocy są różne dolegliwości typu bóle głowy, brzucha, bezsenność, nadpobudliwość nerwowa.
- ❖ **Faza gwałtownej przemocy** - osoba stosująca przemoc wpada w szal i stara się wyładować napięcie. Do ataków agresji sprawcy i stosowania przemocy dochodzi z mało istotnych powodów. Ofiara znajduje się w stanie szoku, uspakaja sprawcę, stara się ochronić siebie, odczuwa wstyd i przerażenie, staje się apatyczna. Jest to najkrótsza faza. Skutki użytej przemocy mogą być różne np. obrażenia fizyczne, a nawet doprowadzić do śmierci. Po takim zachowaniu najczęściej dochodzi do spadku napięcia i obniżenia poziomu agresji sprawcy.
- ❖ **Faza miodowego miesiąca** - jest to trzecia faza, kiedy sprawca przemocy wyładował już swoją złość, wie, że posunął się za daleko, wyraża skruchę, obiecuje poprawę,

⁷ <http://niebieskaLinia.info/index.php/przemoc-w-rodzinie> (dostęp: 25.11.2022).

⁸ Tamże.

szuka wytłumaczenia dla tego, co zrobił, okazuje ciepło i miłość. Ofiara zaczyna wierzyć w zmianę sprawcy, a także w to, że przemoc była jedynie incydem, odczuwa bliskość i zaufanie. Jednakże, faza ta przemija i znowu rozpoczyna się faza narastania napięcia⁹.

2.4. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne to uzależnienie od wykonywania czynności. Oznacza ono nie umiejętność powstrzymania się od wykonywania danej czynności, mimo że wpływa to negatywnie na stan zdrowia osoby uzależnionej, a także jej kontakty z otoczeniem. Wyróżnia się uzależnienie od komputera i Internetu, ale i hazardu, zakupów, jedzenia, telefonu komórkowego itp.

Hazard

Pojęcie „hazard” pochodzi z języka arabskiego: „az-zahr” znaczy „kostka”, „gra w kości”. W języku angielskim oznacza ono „ryzyko”, „niebezpieczeństwo”. W słowniku języka polskiego hazard jest określany jako „ryzykowne przedsięwzięcie”, „ryzyko w grze”, „narażanie się na niebezpieczeństwo, ryzykowanie”. Osoba, która bierze udział w grze ryzykując pieniądze czy też inne dobra materialne dla zdobycia określonej korzyści jest nazywana hazardzistą¹⁰.

„Zgodnie z klasyfikacją ICD–10, patologiczny hazard należy rozpoznać, jeśli w okresie ostatniego roku stwierdzono obecność co najmniej trzech objawów z wymienionych poniżej (za: Woronowicz, 2009):

1. silna potrzeba lub poczucie przymusu hazardowego grania;
2. subiektywne przekonanie o istnieniu trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z hazardowym graniem, tj. upośledzenie kontroli nad powstrzymywaniem się od gry oraz nad długością czasu poświęcanego na hazard;
3. występowanie niepokoju, rozdrażnienia lub gorszego samopoczucia przy próbach przerwania czy ograniczenia grania oraz ustępowanie tych stanów z chwilą powrotu do gry;
4. spędzanie coraz większej ilości czasu na graniu w celu uzyskania zadowolenia lub dobrego samopoczucia, które poprzednio uzyskiwane były w krótszym czasie;

⁹ J. Maciaszek, *Zjawisko przemocy we współczesnym świecie. Wybrane aspekty*, KUL, Stalowa Wola 2010, s. 39-41.

¹⁰ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/hazard/co-to-jest-hazard/>

5. postępujące zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub dotychczasowych zainteresowań na rzecz grania;
6. kontynuowanie hazardowego grania pomimo negatywnych konsekwencji (fizycznych, psychicznych i społecznych).¹¹”

Istotne jest również zawrócenie uwagi na to zjawisko e-hazardu. W dobie współczesności, gdzie każdy człowiek może korzystać z Internetu, e-hazard jest niczym innym jak graniem przez Internet.

Uzależnienie od Internetu

Kolejnym uzależnieniem behawioralnym jest uzależnienie od Internetu tzw. siecioholizm. „Uzależnienie od komputera i Internetu zalicza się do uzależnień psychicznych, czyli takich, gdzie występuje nieposkromiona potrzeba a nawet psychiczny przymus, aby wykonywać określoną czynność, co w efekcie prowadzi do rozładowania napięcia psychicznego czyli następuje zminimalizowanie nieprzyjemnych odczuć¹². Osoba uzależniona nie jest w stanie sama przerwać ciągłego powtarzania czynności a to przyczynia się do zmniejszenia codziennej aktywności, co w konsekwencji wpływa negatywnie na sferę społeczną, zawodową oraz szkolną¹³.

„Uzależnienie od Internetu jest pojęciem o bardzo szerokim zakresie, obejmującym wiele zróżnicowanych typów niekontrolowanej zależności od czynności związanych z siecią. Kimberly Young – badaczka amerykańska specjalizująca się w psychologii klinicznej i cyberprzestrzeni – wyróżniła kilka podstawowych typów uzależnień od Internetu:

- ❖ **Socjomanie internetową**, która przyjmuje postać uzależnienia od kontaktów społecznych. Objawia się ona nawiązywaniem relacji interpersonalnych wyłącznie za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona ma trudności w bezpośrednich relacjach międzyludzkich – w ich nawiązywaniu i podtrzymywaniu. Negatywną konsekwencją uzależnienia od kontaktów społecznych jest zanik więzi emocjonalnych z najbliższymi – z rodziną i z przyjaciółmi.
- ❖ **Uzależnienie od gier**, które bardzo często dotyczy dzieci i młodych mężczyzn. Szczególnie niebezpieczne dla ich psychiki są gry, obfitujące w fabułę opartą na

¹¹ M. Rowicka, „Uzależnienia behawioralne, Profilaktyka i terapia”, Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Warszawa, 2015, s. 22.

¹² M. Jędrzejko, A. Taper, Jak kształtować kontakt dziecka z multimediami?, Fundacja Pedagogium, Warszawa 2010, s. 21, [w:] <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/siecioholizm/rodzaje-i-objawy-siecioholizmu/>.

¹³ C. Guerreschi, Nowe Uzależnienia, Wydawnictwo Salwator, Kraków 2005, s. 30, [w:] <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/siecioholizm/rodzaje-i-objawy-siecioholizmu/>.

przemocy i agresji. Według wielu badaczy tego zjawiska osoba uzależniona nabywa negatywne cechy i zachowania, np. może być agresywna wobec bliskich, które chcą jej pomóc w walce z problemem. Uzależnienie od gier jest szczególnie niebezpieczne, ponieważ osoba zależna żyje w wirtualnej rzeczywistości, w świecie wykreowanym i pełnym fantazji. Charakterystyczną cechą tego uzależnienia jest niemal całkowita rezygnacja z rzeczywistości realnej na rzecz świata wykreowanego przez twórców gier.

- ❖ **Uzależnienie od komputera**, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem korzystania z komputera (nawet niepodpiętego pod sieć internetową). Osoba uzależniona może używać komputera do różnych celów m.in. do grania w pasjansa.
- ❖ **Erotomania internetowa**, która polega na uzależnieniu od zdjęć i filmów pornograficznych. Dodatkowo może ona przyjmować formę cyberseksu, czyli uprawiania seksu za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona spędza wiele godzin na poszukiwaniu stron o tematyce seksualnej, zawiera kontakty seksualne przez Internet, a także uprawia samogwałt do internetowych materiałów pornograficznych. Cyberseksoholizm może przyjmować trzy formy: rekreacyjną, zagrożoną i kompulsywną. Jak można się domyślać szczególnie niebezpieczny jest kompulsywny wariant socjomanii internetowej, gdyż wiąże się on z dużym nakładem środków finansowych.
- ❖ **Infoholizm**, czyli tzw. przeciążenie informacyjne, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem przeglądania stron internetowych, uczestniczeniem w dyskusjach na forach internetowych i nieustannej potrzebie zdobywania nowych informacji bez wyraźnie sprecyzowanego celu.¹⁴

Zakupoholizm

Dokonywanie zakupów nie stanowi zagrożenia tak długo, jak człowiek może je kontrolować. Robienie zakupów staje się kłopotem, kiedy człowiek traci kontrolę, gdy dzięki zakupom jednostka radzi sobie ze stresem, emocjami, niezaspokojonymi potrzebami czy problemami.

Uzależnienie od zakupów rozwija się powoli, stopniowo i jest tak samo niebezpieczne dla człowieka jak każde inne, wiążą się z nim pewne konsekwencje.

¹⁴<https://stronazdrowia.pl/uzaleznienie-od-internetu-sieciolizm-objawy-rodzaje-i-skutki-sprawdz-jak-leczyc-uzaleznienie-od-komputera/ar/c14-13645143>

„Oniomania jest medycznym terminem używanym do opisanie problemu kompulsywnych zakupów. Oniomania jest zazwyczaj związana z niską samooceną, stanami lękowymi, depresją, samotnością czy gniewem.¹⁵”

„Objawy kompulsywnego kupowania:

- ❖ kupowanie i/lub wydawanie pieniędzy dla poprawy samopoczucia,
- ❖ poczucie euforii podczas zakupów i/lub wydawania pieniędzy,
- ❖ poczucie winy, wstydu i zakłopotania po zakupach i/lub wydaniu pieniędzy,
- ❖ spędzanie wolnego czasu w galeriach handlowych,
- ❖ ekscytacja na myśl o zbliżającej się wyprzedaży,
- ❖ kłamstwa na temat tego, co się kupiło lub ile pieniędzy się wydało,
- ❖ chowanie zakupionych produktów przed bliskimi,
- ❖ kupowanie niepotrzebnych przedmiotów,
- ❖ kłótnie z bliskimi dotyczące zakupów i wydawanych pieniędzy,
- ❖ okłamywanie bliskich w sprawach związanych z zakupami,
- ❖ pożyczanie pieniędzy na kolejne niepotrzebne zakupy,
- ❖ obsesyjne myśli na temat pieniędzy,
- ❖ problemy z pojawieniem się długów,
- ❖ kupowanie produktu mimo, iż danej osoby na to nie stać,
- ❖ nieumiejętność wytłumaczenia powodu zakupu określonych towarów.¹⁶”

Pracoholizm

„**Uzależnienie od pracy** przejawia się w obsesyjno-kompulsyjnym dążeniu do nierealistycznych, perfekcjonistycznych standardów w celu nadmiernego kompensowania niskiego poczucia własnej wartości oraz unikania / redukowania emocji negatywnych i objawów odstawiennych. Jednym z najważniejszych kryteriów określających pracoholików jest brak umiejętności wyłączenia się z pracy, szczególnie w sferze myśli i wyobrażeń

¹⁵ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/zakupoholizm/daniela-intili-o-zakupoholizmie/>

¹⁶ Kinga Kaczmarek, Karolina Van Laere, KOMPULSYWNE KUPOWANIE Kompendium wiedzy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych, ETOH Fundacja Rozwoju Profilaktyki, Edukacji i Terapii Problemów Alkoholowych.

oraz podczas aktywności rekreacyjnych, a także chroniczne wykorzystywanie zapracowywania się do zastępczego radzenia sobie z deficytami samoregulacji emocji.¹⁷”

Zaburzenia odżywiania

Zaburzenia odżywiania należą do rodzajów zaburzeń psychicznych. Wyróżnia się:

Anorexia nervosa – jadłowstręt psychiczny, „to zaburzenie jedzenia, które charakteryzuje celowa utrata masy ciała wywołana świadomie i podtrzymywana przez pacjenta”¹⁸. Częściej spotykana u dziewczyn, lecz zdarza się że występuje również u chłopców. Anoreksja charakteryzuje się w szczególności: ograniczeniem spożywanego jedzenia, drastyczną dietą, intensywnymi ćwiczeniami fizycznymi, dążeniem do skrajnej szczupłości.

„Bulimia nervosa, czyli żarłoczność psychiczna charakteryzuje się występowaniem niekontrolowanych napadów objadania się oraz zachowań mających służyć uniknięciu wzrostu masy ciała takich wymioty, przeczyszczanie się czy głodówki.¹⁹”

Kompulsywne objadanie się – jest to niekontrolowane spożywanie dużej ilości pokarmu w bardzo szybkim czasie.

Zespół jedzenia nocnego – tzw. zespół NES. Osoby, które cierpią na to zaburzenie odczuwają ogromną ochotę na jedzenie w późnych godzinach wieczornych. Są w stanie wtedy zjeść więcej pokarmu niż przez cały dzień. Nie mają apetytu na śniadanie, jedzą nieregularnie. Sposób jedzenia jest szybki, zachłanny.²⁰

Ortoreksja - „w skrócie oznacza on obsesję na punkcie zdrowego żywienia, objawiającą się wiarą, iż zdrowa, bardzo rygorystyczna dieta chroni przed chorobami nękającymi współczesne społeczeństwa”²¹. Ortorektycy zwracają szczególną uwagę na produkty spożywcze, eliminują te, które według nich szkodzą ich zdrowiu. Początkowo rezygnując z tłuszczów, słodczy skupiają uwagę na produktach ekologicznych. Rozkład dnia osoby dotkniętej ortoreksją jest podporządkowany zdrowemu stylowi życia.

Bigoreksja - to obsesja na punkcie swojego ciała. Bigorektycy chcą wyglądać atrakcyjnie. Może się to wiązać z rygorystycznymi ćwiczeniami fizycznymi i dietą, a także z

¹⁷ <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/pracoholizm/pasja-pracy-obsesja-kompulsja-czy-uzaleznienie/>

¹⁸ B. Szurowska, „Anoreksja w rodzinie”, Wyd. Difin SA, Warszawa 2011, s. 29.

¹⁹ C. Żechowski, „Zaburzenia odżywiania się problem współczesnej młodzieży”, s. 3, www.ore.edu.pl

²⁰ J. Wycisk, B. Ziółkowska, „Młodzież przeciwko sobie”, Difin SA, Warszawa 2010, s. 83.

²¹ <http://www.narkotyki.pl/zaburzenia-odzywianiadieta/ortoreksja/>

zażywaniem sterydów, aby zwiększyć w jak najszybszym tempie masę mięśniową. Według raportu „w 2005 r., w reprezentatywnej grupie uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych, przyjmowało te środki kiedykolwiek w życiu 7,6%, a w ostatnich miesiącach 4,5%”²².

Wilczy apetyt na słodczy tzw. „czekoladomania”, głód cukrów. „Polega ono na uzależnieniu się organizmu od serotoniny, wydzielanej przez mózg w chwilach szczęścia i przyjemności: osobom chorym dostarcza jej właśnie jedzenie słodczy”²³.

Anarchia żywieniowa jest zwana chaosem jedzeniowym. Charakteryzuje się spożywaniem posiłków nieregularnie, nieprzewidywalnie, chaotycznie. J. Wycisk, B. Ziółkowska zwracają uwagę na to, że w szybkim tempie życia ciężko jest jeść regularnie, czy też mieć na przygotowanie posiłku. Czasem praca zmusza człowieka do tego, aby spożywać posiłki tylko wtedy, kiedy jest się głodnym i jest na to chwila wolnego czasu²⁴.

„Ustne wydalanie (Chewing and Spitting, CHSP) to zaburzenie odżywiania, które można zdefiniować jako pobieranie, gryzienie, żucie, a następnie wypluwanie (bez uprzedniego połykania) dużych ilości pokarmu”²⁵.

Autorki B. Ziółkowska, J. Wycisk wymieniają otyłość jako jedno z zaburzeń odżywiania; jednakże otyłość jest także jednym ze skutków nieprawidłowego odżywiania się. **Otyłość** „jest spowodowana nadmiarem tkanki tłuszczowej w organizmie. Ponad 90% dzieci i młodzieży otyłej ma otyłość prostą (bez współistniejących innych zaburzeń), która jest skutkiem zachwiania równowagi między energią dostarczaną a wydatkowaną przez organizm”²⁶. Najczęstszą przyczyną powodującą otyłość jest przekarmianie oraz brak wysiłku fizycznego. Dostarczanie do swojego organizmu zbyt wiele węglowodanów powoduje odkładanie się energii w tkance tłuszczowej.

²² J. Sierosławski, „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2005 roku”, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2005, w: „Edukacja zdrowotna”, B. Woynarowska Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2007, s. 283.

²³ I. Niewiadomska, A. Kulik, A. Hajduk, „Jedzenie”, Wyd. Gaudium, Lublin, 2005, w: „Młodzież przeciwko sobie”, J. Wycisk, B. Ziółkowska Difin SA, Warszawa 2010, s. 86.

²⁴ J. Wycisk, B. Ziółkowska, „Młodzież przeciwko sobie”, Difin SA, Warszawa 2010, s. 87.

²⁵ J. Wycisk, B. Ziółkowska, „Młodzież przeciwko sobie”, Difin SA, Warszawa 2010, s. 87.

²⁶ B. Woynarowska, „Edukacja zdrowotna”, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2007, s. 281.

Rozdział III

DIAGNOZA STANU PROBLEMÓW I ZASOBÓW NA TERENIE GMINY NOWINY

3.1. Rynek alkoholowy w Gminie Nowiny

Ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych							
1) poza miejscem sprzedaży według zawartości alkoholu				2) w miejscu sprzedaży według zawartości alkoholu			
do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem	do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem
34	23	23	80	6	2	2	10

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie (stan na 31.12.2021 r.)	
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	17
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	3

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% w gminie (stan na 31.12.2021 r.)	
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	16
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	1

Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wydanych w 2021 roku:

1) poza miejscem sprzedaży według zawartości alkoholu				2) w miejscu sprzedaży według zawartości alkoholu			
do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem	do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem
3	3	2	8	0	0	0	0

3.2. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Posiedzenia Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	2019	2020	2021
Ogólne posiedzenia Komisji	12	10	12
Przeprowadzone rozmowy	56	34	36
Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	0	0	0
Post. opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych	2	12	4

3.3. Działalność Podkomisji interwencyjno-motywującej

Do Komisji wpłynęło	2019	2020	2021
Wniosków o leczenie odwykowe	28	28	23
Zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	24	33	25

Wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	9	11	4
--	---	----	---

3.4. Oddziaływania profilaktyczne oraz szkoleniowe

W ramach realizacji zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Nowiny, wśród dzieci i młodzieży zostały prowadzone poniższe działania:

Rok	Rodzaj działania	Liczba uczniów	Liczba rodziców	Liczba nauczycieli
2019	Cukierki, magiczne kryształy	1636	170	193
2020	Okres pandemii, oddziaływania prowadzone przez kadrę pedagogiczną szkół	1202	260	109
2021	Zdrowy styl życia Znajdź właściwe rozwiązanie Program ARS czyli jak dbać o miłość Nie zmarnuj swojego życia ANTYMINA – Nie daj się wysterować na minę Postaw na siebie – profilaktyka hazardu	1294	240	46

Szkolenia w których uczestniczyli pracownicy m.in. KRPA, MOPS	rok
Zakres prac GKRPA – szkolenie od podstaw dla nowych członków komisji	2019

Szkolenie dla sprzedawców napojów alkoholowych, szkolenie Realizacja Gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz praca gminnej komisji w czasach zagrożenia covid-19	2020
Szkolenie dla psychologa w punkcie konsultacyjnym, szkolenie od podstaw dla nowych członków komisji – Zakres prac GKRPA	2021

Świetlice	
Ilość placówek	1
Liczba dzieci	25 dziennie
❖ w tym z rodzin alkoholowych	10%
Liczba wychowawców	2

Grupy samopomocowe	Ilość
AA (dla uzależnionych)	1
Al-Anon (dla współuzależnionych)	0
Inne	0

3.5. Punkt Konsultacyjno-Terapeutyczny

Zakres działań i wykształcenie osób zatrudnionych:

1. Psycholog – dyżury dla dorosłych
2. Psycholog – dyżury dla dzieci
3. Terapeuta uzależnień

Rozdział IV

ADRESACI PROGRAMU

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Nowiny na rok 2023 skierowany jest przede wszystkim do:

- ❖ dzieci i młodzieży, a także ich rodziców, opiekunów i wychowawców,
- ❖ rodzin osób z problemem uzależnień i przemocy,
- ❖ kobiet w ciąży i innych osób dorosłych, w tym kierowców,
- ❖ konsumentów i sprzedawców napojów alkoholowych,
- ❖ osób pijących w sposób szkodliwy oraz osób uzależnionych,
- ❖ pracowników instytucji działających na terenie gminy, zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień,
- ❖ przedstawicieli władz lokalnych,
- ❖ mieszkańców gminy, którzy w życiu prywatnym lub zawodowym stykają się z problemem uzależnień.

Rozdział V

REALIZATORZY PROGRAMU

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Nowiny na 2023 rok będzie realizowany przez:

- ❖ Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Nowinach,
- ❖ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowinach,
- ❖ Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- ❖ Punkt Konsultacyjny w Nowinach,
- ❖ Komisariat Policji w Nowinach,
- ❖ Komisariat Policji w Chęcinach,
- ❖ Wydział ds. Nietletnich Komendy Miejskiej Policji w Kielcach,
- ❖ Sąd Rejonowy w Kielcach,
- ❖ Grupę AA “Wytrwaj”.
- ❖ Świętokrzyskie Centrum Profilaktyki i Edukacji w Kielcach,
- ❖ Ośrodek Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia w Kielcach,
- ❖ Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Kielcach,
- ❖ Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Piekoszowie;
- ❖ Placówki oświatowe i kulturalne,
- ❖ Zakłady opieki zdrowotnej,
- ❖ Inne podmioty realizujące zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień posiadające w swoich statutach zapisy umożliwiające realizację tych zadań na terenie gminy Nowiny.

Rozdział VI

ZADANIA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA GMINY NOWINY NA 2023 rok

Głównym celem niniejszego Programu jest minimalizowanie spożywania napojów alkoholowych oraz innych używek, przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym, a także redukcja związanych z tym problemów zdrowotnych oraz społecznych.

Powyższy cel będzie realizowany poprzez poniższe cele szczegółowe oraz kierunki działań:

Cel	Kierunki działań	Wskaźniki
1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnianych oraz współuzależnionych	<ul style="list-style-type: none"> ❖ finansowanie zajęć terapeutycznych (warsztatów) dla osób uzależnionych; ❖ dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych dla pracowników; ❖ poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczej, ❖ współpraca ze Świętokrzyskim Centrum Profilaktyki i Edukacji w Kielcach, Ośrodkiem Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia w Kielcach, Wojewódzkim Ośrodkiem Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Kielcach, Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną w Piekoszowie oraz innymi instytucjami w zakresie 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ liczba przeprowadzonych zajęć terapeutycznych, ❖ liczba przeprowadzonych szkoleń dla pracowników, ❖ liczba pracowników biorąca udział w szkoleniach, ❖ liczba zorganizowanych spotkań trzeźwościowych, ❖ liczba osób biorących udział w spotkaniach w stowarzyszeniach

	<p>profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień,</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ wspieranie programów i działań stowarzyszeń abstynenckich poprzez m.in. prowadzenie klubu abstynentów i organizację spotkań trzeźwościowych, ❖ zakup wyposażenia placówek niezbędnego do realizacji niniejszego zadania, ❖ realizowanie działań postrehabilitacyjnych kierowanych przede wszystkim do osób uzależnionych po ukończonym procesie leczenia, ale także do osób, które nie ukończyły pełnego procesu terapii, jednak utrzymują abstynencję, a także do osób pozostających w trakcie leczenia substytucyjnego, 	<p>abstynenckich,</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ liczba zakupionego sprzętu, ❖ liczba zrealizowanych działań postrehabilitacyjnych, ❖ liczba posiedzeń GKRPA, ❖ liczba wydanych opinii lekarskich, ❖ liczba wniosków skierowanych do Sądu o zobowiązanie do podjęcia leczenia w zakładzie lecznictwa odwykowego.
<p>2. Udzielenie rodzinom, w których występują problemy z uzależnieniami, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem z uzależnieniem poprzez np. ulotki, ❖ przeciwdziałanie przemocy w rodzinie poprzez realizację procedury „Niebieskiej Karty” we współpracy Zespołu Interdyscyplinarnego i grup roboczych z przedstawicielami innych instytucji, w tym Policji, ❖ działalność Punktu Konsultacyjnego: 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ liczba rozpowszechnionych ulotek, ❖ liczba rodzin objętych procedurą „Niebieskiej Karty”, ❖ liczba przeprowadzonych rozmów motywacyjnych, ❖ liczba przeprowadzonych programów korekcyjno-

	<ul style="list-style-type: none"> ❖ motywowanie zarówno osób uzależnionych, jak i członków ich rodzin do podjęcia psychoterapii w placówkach leczenia uzależnienia, kierowanie do leczenia specjalistycznego oraz do skorzystania z pomocy grup samopomocowych, ❖ motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie oraz osób używających narkotyków, do zmiany zachowania, ❖ udzielanie wsparcia osobom po zakończonym procesie terapii uzależnień (np. przez rozmowy podtrzymujące, uruchomienie przy punkcie konsultacyjnym grupy wsparcia), ❖ rozpoznanie zjawiska przemocy domowej, udzielenie informacji o możliwościach powstrzymania przemocy, stosownego wsparcia i pomocy, ❖ inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej, ❖ gromadzenie aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc pomocy i kompetencji poszczególnych służb i instytucji z terenu gminy, które powinny być włączone w systemową 	<p>terapeutycznych,</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ liczba osób korzystająca z programów korekcyjno-terapeutycznych, ❖ liczba zorganizowanych wyjazdów dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowych, ❖ liczba przeprowadzonych interwencji, ❖ liczba środków finansowych przeznaczonych na realizację niniejszego zadania,
--	---	---

	<p>pomoc dla rodziny</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ podejmowanie działań edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie, ❖ tworzenie, wspieranie i finansowanie miejsc pomocy osobom doznającym przemocy w rodzinie – dorosłym i dzieciom – oferujących kompleksową i długofalową pomoc: psychologiczną, terapeutyczną (indywidualną i grupową), socjoterapeutyczną, socjalną, medyczną itp.; ❖ zapewnienie dostępności specjalistów przygotowanych do pracy z członkami rodzin z problemem przemocy – dorosłymi i dziećmi; ❖ wdrażanie i finansowanie przedsięwzięć mających na celu zwiększenie umiejętności i możliwości radzenia sobie z przemocą (programy, warsztaty itp.) adresowanych do osób doznających przemocy w rodzinie; ❖ realizacja zadań Gminy dot. przeciwdziałania przemocy w rodzinie przez Zespół interdyscyplinarny oraz Grupę Roboczą; ❖ prowadzenie programów korekcyjno-terapeutycznych dla sprawców przemocy domowej; ❖ organizowanie obozów terapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym; 	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> ❖ wspieranie rodzin szczególnie tych, które doświadczają trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych realizując działania w placówkach wsparcia dziennego, ❖ finansowanie zakresu działalności świetlicy (placówki wsparcia dziennego) – zarówno koszty merytoryczne (wynagrodzenie, materiały do zajęć, poczęstunek), jak i bieżące funkcjonowanie istniejącej już placówki (opłaty za media, drobne naprawy, remonty niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania placówki), 	
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym w szczególności dla dzieci i młodzieży.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ organizowanie i prowadzenie na terenie szkół oraz innych placówek oświatowo – wychowawczych warsztatów, programów profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i młodzieży; ❖ prowadzenie programów profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci z grup ryzyka; ❖ prowadzenie kampanii informacyjno – edukacyjnej na tematy związane z problematyką alkoholową, narkotykową, uzależnieniami behawioralnymi i przemocą w rodzinie; ❖ dożywianie dzieci w szkołach, ❖ podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ liczba zorganizowanych warsztatów, programów profilaktycznych, ❖ liczba dzieci i młodzieży biorąca udział w warsztatach, programach profilaktycznych, ❖ liczba kampanii informacyjno-edukacyjnych, ❖ liczba zorganizowanych szkoleń dla przedstawicieli

	<p>w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, w tym w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych oraz udzielających pomocy dzieciom z rodzin z problemem z uzależnieniem, ❖ realizacja pogadanek, wykładów, warsztatów skierowanych do rodziców, dorosłych mieszkańców gminy w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych, ❖ uświadamianie osobom starszym, ich rodzinom i osobom zawodowo opiekującym się osobami starszymi – ryzyka spożywania alkoholu w starszym wieku, a w tym: <ul style="list-style-type: none"> ❖ umiejętności rozpoznawania wzorów używania alkoholu, ❖ motywowania osób starszych do abstynencji lub ograniczenia picia, ❖ uwzględnienia specyfiki wynikającej z wieku i możliwości starszych pacjentów w leczeniu odwykowym osób z zaburzeniami związanymi z używaniem 	<p>instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów z uzależnieniami,</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ liczba przedstawicieli służb biorąca udział w organizowanych szkoleniach, ❖ liczba działań skierowanych do rodziców, ❖ liczba rodziców biorąca udział w zorganizowanych dla nich działaniach, ❖ liczba działań skierowanych do osób starszych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, ❖ liczba osób starszych biorąca udział w działaniach profilaktycznych, ❖ liczba działań skierowana do społeczności lokalnej, ❖ liczba dzieci uczęszczających do Punktu
--	---	--

	<p>alkoholu,</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ finansowanie działań kierowanych do grupy osób starszych, ❖ realizowanie programów profilaktycznych, którym została udzielona rekomendacja przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, ❖ prowadzenie działań edukacyjnych dla rodziców, mieszkańców Gminy w zakresie szkód wynikających z uzależnień behawioralnych, używania środków odurzających przez dzieci i młodzież, ❖ promowanie zdrowego stylu życia oraz wspieranie alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież poprzez zapewnienie całorocznej działalności Punktu Środowiskowego w Nowinach, ❖ realizowanie oddziaływań psychologicznych w Przedszkolu Samorządowym w Nowinach, 	<p>Środowiskowego,</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ liczba i rodzaj zajęć prowadzonych w Punkcie Środowiskowym
<p>4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów z uzależnieniami</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ dofinansowanie działalności organizacji pozarządowych realizujących zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych; narkotykowych oraz związane z profilaktyką uzależnień behawioralnych. ❖ dofinansowanie obozów terapeutycznych dla organizacji 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ liczba organizacji współpracujących przy realizacji niniejszego Programu, ❖ liczba kampanii informacyjno-edukacyjnych,

	<p>zrzeszających członków rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ zorganizowanie dostępu do szkoleń przedstawicieli różnych grup zawodowych stykających się w swojej pracy z osobami z problemem alkoholowym i członkami ich rodzin. ❖ zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych; ❖ upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych oraz ich rodzin przez bieżącą aktualizację baz danych i ich udostępnianie, ❖ nawiązanie i rozwijanie współpracy między przedstawicielami różnych służb, w tym przedstawicielami wymiaru sprawiedliwości (prokuratorzy, sędziowie, kuratorzy) w celu kierowania osób stosujących przemoc w rodzinie do programów korekcyjno-edukacyjnych, 	
--	--	--

	psychologiczno-terapeutycznych i programów wspierających	
5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów ustawowych dotyczących zakazu reklamy alkoholu oraz sprzedaży alkoholu nieletnim i nieletnim	<ul style="list-style-type: none"> ❖ kontrolowanie punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, sprawdzające przestrzeganie przepisów, ❖ występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego ❖ podejmowanie działań interwencyjnych wobec osób prowadzących promocję oraz reklamę napojów alkoholowych w punktach sprzedaży napojów alkoholowych; ❖ organizowanie szkoleń dla właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz sprzedawców w obszarze aspektów prawnych oraz w obszarze osobistych motywacji osób sprzedających napoje alkoholowe (np. postawy rodzicielskie, mity na temat alkoholu), ❖ organizowanie kampanii pozytywnych np. udostępniając w miejscach sprzedaży napojów alkoholowych materiałów z hasłem „w tym sklepie nie sprzedajemy alkoholu nieletnim”, aby to hasło zwróciło uwagę młodych osób jak i dorosłych 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży, ❖ liczb przeprowadzonych interwencji, ❖ liczba przeprowadzonych szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych, ❖ liczba sprzedawców napojów alkoholowych, biorąca udział w szkoleniach, ❖ liczba zorganizowanych kampanii pozytywnych,
6. Diagnozowanie problemów alkoholowych i narkomanii oraz uzależnień	<ul style="list-style-type: none"> ❖ monitorowanie problemu nadużywania alkoholu i narkotyków, poprzez m.in. przeprowadzenie diagnozy wśród mieszkańców Gminy, dzieci i młodzieży 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ dane pochodzące z instytucji działających w obszarze pomocy rodzinom z problemem

behawioralnych, a także przemocy		alkoholowym i narkomanii, a także z uzależnieniami behawioralnymi oraz z przeciwdziałaniem przemocy ❖ raport z przeprowadzonej diagnozy
----------------------------------	--	--

Rozdział VII

ZASADY WYNAGADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Zgodnie z art. 41 ust. 4 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w skład gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Art. 41 1 ust. 5 ww. ustawy nakłada obowiązek ujęcia zasad wynagradzania członków GKRPA w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii.

Członkom Gminnej Komisji ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień przysługuje ryczałtowe wynagrodzenie za:

- ❖ prace związane z inicjowaniem, opiniowaniem i monitorowaniem realizacji zadań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- ❖ opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- ❖ kontrolę przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych na podstawie upoważnienia Wójta,
- ❖ podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,

- ❖ inicjowanie działań zmierzających do udzielania pomocy rodzinom, w których występuje przemoc.

Przewodniczący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w związku z prowadzeniem czynności administracyjnych pobierają wynagrodzenie w następujący sposób:

- ❖ 230 zł. brutto za każdorazowy udział w posiedzeniach GKRPA oraz przygotowanie dokumentacji na posiedzenie komisji przez przewodniczącego,
- ❖ 200 zł. brutto za każdorazowy udział w posiedzeniu komisji oraz przygotowanie protokołu z posiedzenia komisji,
- ❖ 180 zł. brutto za każdorazowy udział w posiedzeniu komisji oraz udział w kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych według potrzeb, przeprowadzanych w dniu posiedzenia komisji.

Podstawą wynagrodzenia, o którym mowa jest udział w pracach Komisji potwierdzony podpisem na liście obecności.

Rozdział VIII

REALIZACJA I FINANSOWANIE PROGRAMU

Koordynatorem Programu jest Pełnomocnik Wójta Gminy ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii

Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2023 rok:

1. Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.
2. Limit wydatków niniejszego Programu określają obowiązujące przepisy prawa m.in. ustawa o finansach publicznych, ustawa o zamówieniach publicznych

Rozdział IX

MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU

Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Nowiny na 2023 rok podlega monitoringowi, za który odpowiedzialny jest Pełnomocnik Wójta Gminy ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii.

Monitoring polegać będzie na corocznym, systematycznym zbieraniu i analizowaniu informacji dotyczących realizowanych działań od podmiotów zaangażowanych w realizację Programu. Monitoring Programu umożliwi analizę realizacji podejmowanych działań, a także pozwoli na ocenę ich skuteczności i efektywności. W celu oceny stopnia wdrożenia działań zostaną wykorzystane wskaźniki monitoringowe dotyczące każdego założonego celu szczegółowego.

W celu rzeczywistej oceny stopnia realizacji Programu przeprowadzona zostanie ewaluacja. Jej zadaniem jest ocena czy działania założone w Programie przynoszą zamierzone efekty. Ewaluacja prowadzona będzie w oparciu o posiadane sprawozdania merytoryczne i finansowe, dotyczące realizacji zadań dofinansowanych z budżetu gminy, a także dane statystyczne, wskaźniki oraz trendy wieloletnie.

Działania w ramach monitoringu i ewaluacji dostarczą również informacji dotyczących ewentualnych potrzeb związanych z wprowadzeniem modyfikacji najważniejszych kierunków działań celem maksymalizacji zamierzonych efektów realizacji Programu.

PLAN WYDATKÓW
GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ ZWALCZANIA NARKOMANII
realizowanych w roku 2023

I.	Zwiększenie dostępności terapeutycznej i rehabilitacyjnej osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin	
	Realizacja przez cały rok - UG	Realizacja w ramach dotacji celowej - GOK Perła
1.	Bieżąca działalność punktu konsultacyjnego: <ul style="list-style-type: none"> a) wynagrodzenie dla terapeuty - dyżury w punkcie konsultacyjnym – 18.006,00 b) wynagrodzenie dla psychologa - dyżury w punkcie konsultacyjnym – 25.500,00 c) wynagrodzenie dla osoby sprzątajacej punkt – 4.200,00 d) zakup ulotek, literatury, pomocy merytorycznych, filmów profilaktycznych, niezbędnych do realizacji oddziaływań profilaktycznych – 1.000,00 e) zakup artykułów niezbędnych do utrzymania czystości w punkcie konsultacyjnym – 500,00 f) umowa psycholog – realizacja oddziaływań w Przedszkolu Samorządowym w Nowinach (dyżury dla rodziców przedszkolnych oraz obserwacje dzieci w grupach) – 4.200,00 g) Zakup wyposażenia do punktu konsultacyjnego i komisji alkoholowej - 3.500,00 	

II.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, przemoc, pomocy społecznej, psychologicznej i prawnej.		
1.	Dyżury psychologa i terapeuty w Punkcie Konsultacyjnym w Nowinach.	W ramach punktu konsultacyjnego	
2.	Bieżąca działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych a w tym: a) przyjmowanie wniosków o leczenie odwykowe, b) informowanie o procedurze „Niebieskiej Karty” oraz przyjmowanie zawiadomień w ramach „Niebieskiej Karty”, c) udzielanie porad o dostępności placówek leczenia odwykowego oraz różnorodności świadczonych w nich usług, d) motywowanie do podejmowania terapii rodzinnych, e) motywowanie do podejmowania terapii dla osób współuzależnionych, f) prowadzenie rejestru osób korzystających z pomocy prawnika oraz psychiatry dziecięcego.	W ramach pracy członków GKRPA oraz Przewodniczącej	
III.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informatycznej, edukacyjnej w szczególności dla dzieci i młodzieży.		
1.	Bieżąca działalność Punktu Środowiskowego w Nowinach dla dzieci i młodzieży w ramach profilaktyki drugorzędowej:	62.183,00	Dotacja dla GOK „Perła”
	a) wynagrodzenia osobowe pracownika Świetlicy Środowiskowej i ich pochodne składniki		62.183,00
	b) zakup energii + ścieki + woda + centralne ogrzewanie	9.500,00	
	c) opłaty z tytułu zakupu usług telekomunikacyjnych	3.000,00	
2.	Organizacja programów profilaktycznych, spektakli, wywiadówek profilaktycznych w szkołach gminnych i przedszkolu:	6.000,00	

	a) Realizacja programów profilaktyczno – edukacyjnych: wywiadówki profilaktyczne, warsztaty, konkursy, imprezy profilaktyczne w szkołach: <ul style="list-style-type: none"> • SP Nowiny • SP Kowala • SP Bolechowice • Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Nowinach 		
	b) Organizacja imprezy sportowej w Przedszkolu Samorządowym w Nowinach z okazji Dnia Dziecka	1.000,00	
3.	Organizacja oddziaływań profilaktyki narkomanii w placówkach oświatowych: <ol style="list-style-type: none"> 1. SP Nowiny 2. SP Kowala 3. SP Bolechowice 4. Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Nowinach 	1.000,00	
IV.	Bieżąca działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.		
1.	Koszty podróży krajowych (delegacje członków komisji).	500,00	
2.	Wynagrodzenia członków Komisji (w zależności od potrzeb, minimum raz w miesiącu) <ol style="list-style-type: none"> a) Wynagrodzenia przewodniczącej, zastępcy i członków komisji: <ul style="list-style-type: none"> * 230 zł. brutto za udział w posiedzeniu komisji oraz przygotowanie dokumentacji na posiedzenie komisji przez przewodniczącą (230 zł. x 12 posiedzeń = 2.760,00), * 200 zł. brutto za udział w posiedzeniu komisji oraz przygotowanie protokołu z posiedzenia komisji przez zastępcę przewodniczącego (200 x 12 posiedzeń = 2.160,00), * 180 brutto za udział w posiedzeniu komisji (180 zł. x 4 osoby x 12 posiedzeń) członków komisji oraz udział w kontrolach punktów sprzedaży alkoholu według potrzeb, przeprowadzanych w dniu posiedzenia komisji. 	13.800,00	

3.	Podnoszenie kwalifikacji członków gminnych komisji poprzez udział w szkoleniach / konferencjach / seminariach oraz pokrycie związanych z tym kosztów udziału i dojazdu, finansowanie szkolenia sprzedawców napojów alkoholowych. (zasady rozliczania delegacji zgodnie z obowiązującymi w urzędzie gminy regulacjami dotyczącymi zwrotu kosztów podróży pracowników).	2.000,00	
4.	Wydawanie opinii przez lekarzy biegłych w sprawie uzależnienia od alkoholu: <i>(umowy zawarte z psychiatrą i psychoterapeutą uzależnień), (opinie sądowe - zaliczki), opłaty sądowe za wnioski</i>	14.000,00	
5.	Pozostałe wydatki wynikające z realizacji Gminnego Programu w ciągu roku, a) w tym: opracowanie diagnozy problemów społecznych gminy wraz z przygotowaniem gminnego programu, zakup materiałów do udziału w kampaniach społecznych, zakup innych materiałów niezbędnych do realizacji zadań edukacyjno – profilaktycznych Gminnego Programu takich jak: zakup art. spożywczych, nagród i innych materiałów niezbędnych do przeprowadzania imprez i innych spotkań profilaktycznych oraz do bieżącej realizacji działań profilaktycznych, objętych Gminnym Programem.	2.783,72	

Plan Wydatków

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Zwalczania Narkomanii

dla Gminy Nowiny na rok 2023

CELE SZCZEGÓŁOWE SŁUŻĄCE REALIZACJI ZADAŃ NA ROK 2023

ZESTAWIENIE PLANOWANYCH WYDATKÓW

Lp.	Dział	Rozdział	Paragraf	Określenie celu	Planowana kwota
	851	85154		Dotacja celowa dla GOK „Perła” na realizację zadań wynikających z Gminnego Programu: - wynagrodzenie 1 etat – 61.183,00 - zakup art. plastycznych, biurowych – 1.000,00	62.183,00
			4110	Składki na ubezpieczenie społeczne	6.380,00
			4120	Fundusz Pracy	626,00
	851	85154	4170	Wynagrodzenia bezosobowe:	59.700,00
				1. umowa - psycholog dla osób uzależnionych, dyżurującego w Punkcie Konsultacyjnym	25.500,00
				2. wynagrodzenia Przewodniczącego, zastępcy oraz członków komisji za udział w posiedzeniach	13.800,00
				3. umowa psycholog – realizacja działań profilaktycznych w Przedszkolu Samorządowym w Nowinach oraz dyżury rodziców dzieci przedszkolnych i szkolnych w Punkcie Konsultacyjnym	4.200,00
				4. umowa - terapeuta dla osób uzależnionych, dyżurujących w Punkcie Konsultacyjnym	12.000,00
				5. umowa - sprzętanie pomieszczenia punktu konsultacyjnego	4.200,00
	851	8514	4210	Zakup materiałów i wyposażenia	5.000,00
				1. zakup materiałów i wyposażenia niezbędnych do pracy punktu konsultacyjnego w Nowinach oraz środków czystościowych	3.500,00
				2. zakup artykułów niezbędnych do utrzymania czystości, art. dezynfekcyjne i maseczki jednorazowe na potrzeby prac komisji oraz specjalistów dyżurujących	500,00
				3. zakup nagród i upominków dla dzieci za udział w imprezie sportowo – profilaktycznej w Samorządowym Przedszkolu w Nowinach.	1.000,00

	851	85154	4260	Zakup energii	9.000,00
				1. zakup energii, c.o. i wody do Punktu Konsultacyjnego w Nowinach	9.000,00
	851	85154	4300	Zakup usług pozostałych	19.283,72
				1. finansowanie szkoleń z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii, (członkowie komisji, członkowie zespołu interdyscyplinarnego terapeuta, psycholog).	2.000,00
				2. umowa z psychologiem oraz psychiatrą: usługa badania + opinia	8.000,00
				3. zakup programów profilaktycznych do szkół: a) SP Nowiny b) SP Kowala c) SP Bolechowice d) Zespół Szkół Ponadpodstawowych	6.000,00
				4. inne wydatki wynikające z realizacji programu w tym: wykonanie diagnozy problemów społecznych wraz z opracowaniem gminnego programu	2.783,72
				5. opłaty za ścieki, wodę i c.o.	500,00
	851	85154	4360	Opłaty z tyt. zakupu usług telekomunikacyjnych	3.000,00
				1. opłaty za telefon w punkcie	3.000,00
	851	85154	4410	Podróże służbowe krajowe	500,00
	851	85154	4390	Zakup usług obejmujących wykonanie ekspertyz analiz i opinii	6.000,00
				1. koszty związane z wydaniem opinii przez biegłych sądowych (psychiatra + psycholog) w związku z postanowieniami sądowymi	5.000,00
				2. koszty sądowe	1.000,00
	851	85153		Zwalczanie narkomanii	1.000,00
	851	85153	4300	Zakup usług pozostałych: zakup usługi – programy profilaktyczne: a) SP Nowiny b) SP Kowala c) SP Bolechowice d) Zespół Szkół Ponadpodstawowych	1.000,00
Łącznie planowane wydatki z rozdziałów 85153 i 85154					172.672,72