

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2022 -2025

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii zwany dalej Programem, jest dokumentem wyznaczającym cele oraz sposoby rozwiązywania problemów generowanych przez używanie substancji psychoaktywnych i związanych z tą sferą życia problemów rodzinnych oraz społecznych na terenie Miasta i Gminy Września. Niniejszy dokument stanowi kontynuację działań prowadzonych w latach ubiegłych oraz stanowi integralną część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Września. Program uwzględnia cele operacyjne określone w ustawie o zdrowiu publicznym oraz Narodowym Programie Zdrowia, w szczególności obejmujące profilaktykę uzależnień.

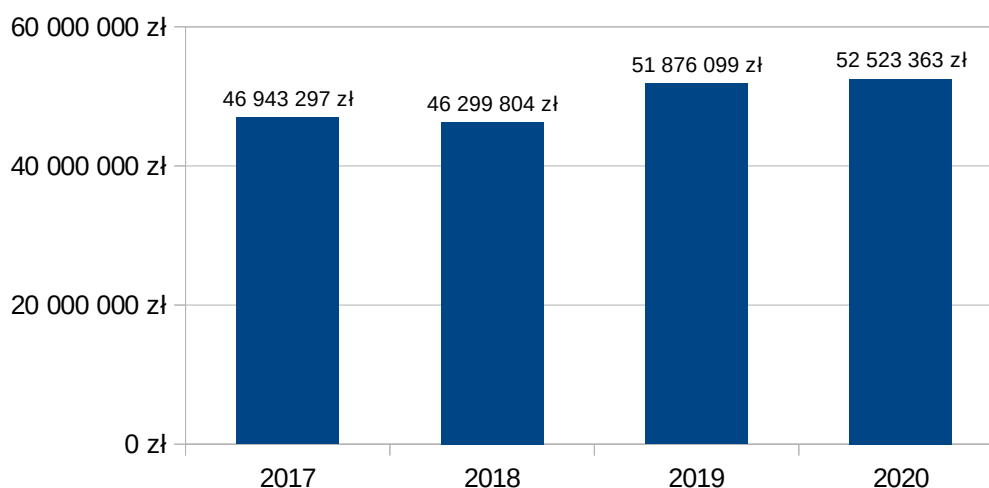
Wiążące akty prawne:

- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym ,
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025,
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2007 w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.
- Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Września na lata 2020-2025.

UŻYWANIE SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH NA TERENIE MIASTA I GMINY WRZEŚNIA

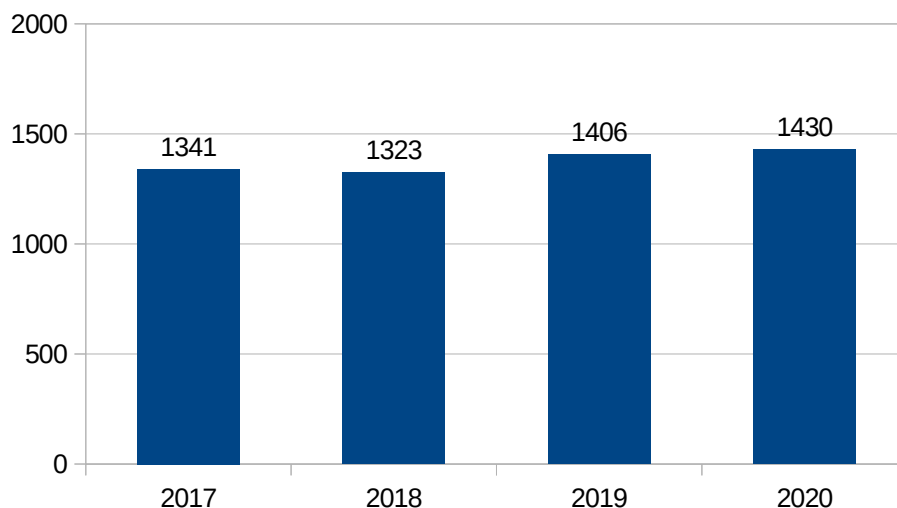
W 2020 roku wartość alkoholu sprzedanego na terenie miasta i gminy Września wyniosła łącznie 52 523 363 zł, w tym 22 813 127 zł o zawartości alkoholu do 4,5% (oraz piwa), 5 194 176 zł o zawartości alkoholu od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa) oraz 24 516 059 zł o zawartości alkoholu powyżej 18%. (Sprawozdania z działalności samorządu gminy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA – G1). Można zauważyć wzrost wartości sprzedanego alkoholu w latach 2019-2020.

Wykres 1. Wartość sprzedanego alkoholu na terenie miasta i gminy Września w latach 2017-2020.



W 2020 roku wartość sprzedanego w naszej gminie alkoholu na 1 mieszkańca powyżej 18 roku życia kształtowała się na poziomie 1 430 zł. W porównaniu do roku poprzedniego wartość ta wzrosła o 1,7%.

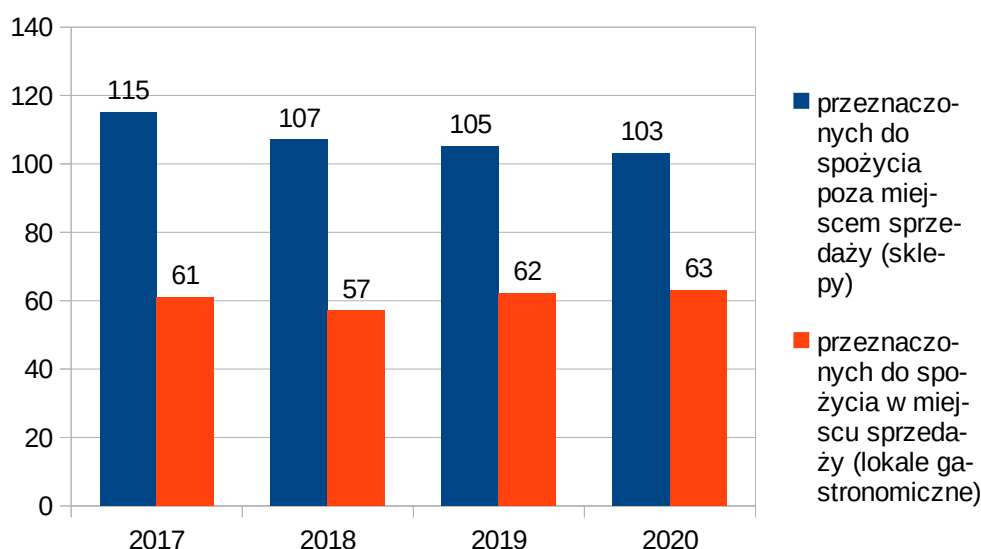
Wykres 2. Wartość alkoholu sprzedanego na terenie Miasta i Gminy Września na 1 mieszkańca powyżej 18 roku życia w latach 2017-2020 (w złotych).



Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1.

Na terenie Miasta i Gminy Września w roku poprzednim znajdowało się łącznie 166 punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w tym 103 przeznaczone do spożycia poza miejscem sprzedaży i 63 przeznaczone do spożycia w miejscu sprzedaży (gastromia). Liczba sklepów, w których prowadzona jest sprzedaż alkoholu pozostaje od trzech lat na podobnym poziomie. Na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypada w naszej gminie 276 osób, w Polsce wg danych PARPA to 266 osób.

Wykres 3. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Mieście i Gminie Września na przestrzeni lat 2017-2020.

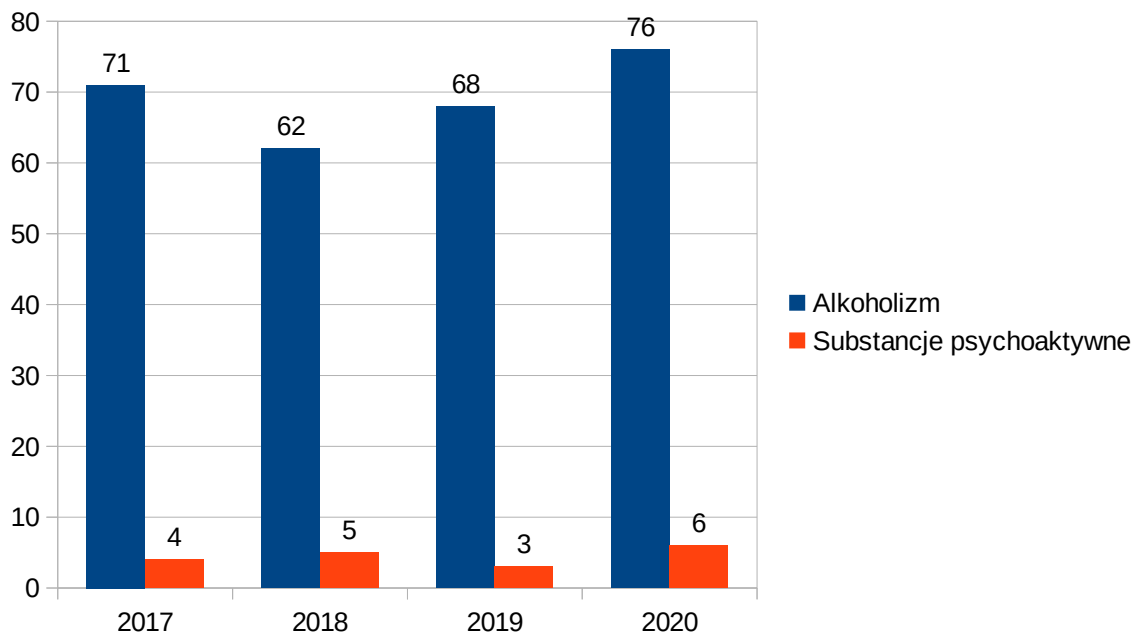


Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1.

W 2020 roku z powodu alkoholizmu pomoc i wsparcie z Ośrodka Pomocy Społecznej we Wrześni otrzymało 76 rodzin – w stosunku do roku 2018 i 2019 ich liczba uległa zwiększeniu. Należy mieć na uwadze, że jest to wartość

wskazująca alkoholizm jako główny powód wsparcia, ale ten problem dotyczy również rodzin, które korzystają z pomocy z innych powodów, np. niepełnosprawność. Dla porównania, liczba rodzin korzystających z pomocy Ośrodka, wśród których są osoby używające środki psychoaktywne jest na niskim poziomie.

Wykres 4. Liczba rodzin korzystających z pomocy i wsparcia z powodu alkoholizmu oraz używania substancji psychoaktywnych w latach 2017-2020.



Źródło: Sprawozdanie merytoryczne z działalności Ośrodka Pomocy Społecznej we Wrześni za 2020 rok..

W Poradni Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia we Wrześni prowadzone jest poradnictwo skierowane do rodzin, w których występuje problem szkodliwego używania bądź uzależnienia od środków psychoaktywnych (narkotyków). W 2020 z konsultacji skorzystało 110 osób. W porównaniu do roku poprzedniego, liczba osób wymagających wsparcia zwiększyła się o 4 osoby. Poradnia prowadzi także terapię osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu. Czas niezbędny do przeprowadzenia skutecznej terapii jest długi: od 18 do 24 miesięcy. Po zakończonej terapii stacjonarnej osoby uzależnione, w celu kontynuowania leczenia, kierowane są do dalszej psychoterapii w zakładach ambulatoryjnych oraz do grup samopomocowych Anonimowych Alkoholików i klubów abstynenta.

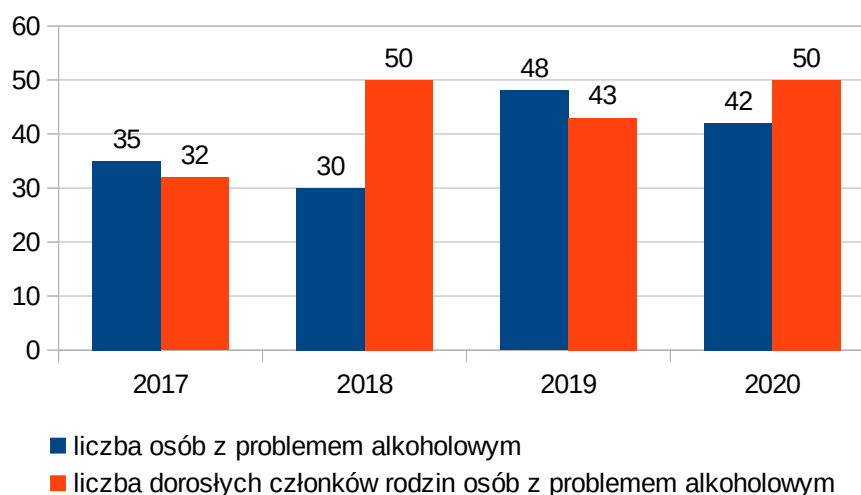
Tabela 1. Liczba osób uzależnionych i współuzależnionych w latach 2017-2020.

	2017	2018	2019	2020
liczba osób uzależnionych	391	379	398	379
liczba osób współuzależnionych,	300	340	366	327
łącznie:	691	719	764	706

Źródło: Informacje uzyskane z Poradni Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia „Centrum U” we Wrześni.

W Punkcie Konsultacyjnym prowadzonym przez Wrześnińskie Stowarzyszenie Abstynentów „Jantar” udzielono porad 42 osobom z problemem alkoholowym oraz 50 dorosłym członkom rodziny osoby z problemem alkoholowym. W porównaniu do roku poprzedniego, liczba porad udzielonych dorosłym członkom rodziny osoby z problemem alkoholowym zwiększyła się.

Wykres 5. Liczba osób, którym udzielono porad w Punkcie Konsultacyjnym dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin w latach 2017-2020.



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-GI.

Dane dotyczące działań GKRPA we Wrześni podejmowanych wobec osób uzależnionych w latach 2017-2020 przedstawia poniższa tabela. W porównaniu do roku poprzedniego zmalała liczba osób uzależnionych oraz liczba członków rodzin, z którymi przeprowadzono rozmowy, spadła także liczba osób w stosunku do których podjęto czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnień oraz liczba osób, wobec których wystąpiono do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego. Wpływ na niską zgłaszalność na leczenie miała pandemia koronawirusa covid-19 i związane z nią ograniczenia sanitarno-epidemiologiczne.

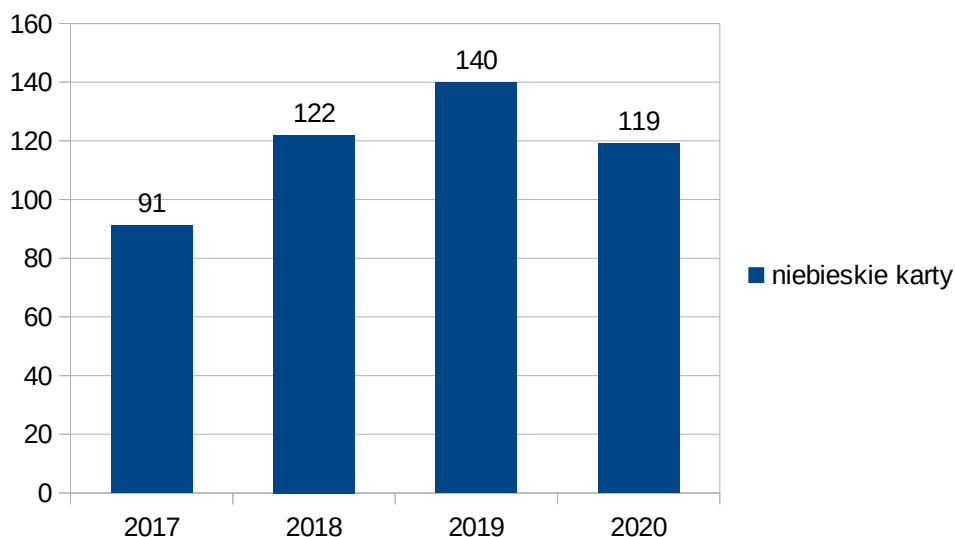
Tabela 2. Działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych we Wrześni wobec osób uzależnionych w latach 2017-2020.

	2017	2018	2019	2020
liczba złożonych wniosków	51	49	42	28
liczba osób uzależnionych, z którymi przeprowadzono rozmowy	35	25	31	28
liczba członków rodzin osób uzależnionych, z którymi przeprowadzono rozmowy	68	53	57	49
Liczba osób zmotywowanych do podjęcia leczenia	19	15	16	12
liczba osób, wobec których wystąpiono do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	28	26	14	21

Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-GI.

Niezwykle ważnym obszarem w gminie jest przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Zadania te realizuje Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie poprzez nawiązanie kontaktów z ofiarami przemocy domowej, diagnozowanie problemów, udzielanie konsultacji oraz indywidualną pracę z klientami. Z informacji Zespołu wynika, że w roku 2020 na terenie gminy wypełniono łącznie 119 formularzy dotyczących założenia Niebieskiej Karty. Na przestrzeni 4 lat widać znaczący wzrost liczby procedur realizowanych w ramach Niebieskiej Karty natomiast rok 2020 i pandemia covid-19 spowodowały zmniejszenie zgłaszania przemocy w rodzinach.

Wykres 6. Liczba założonych procedur Niebieska Karta w latach 2017-2020.

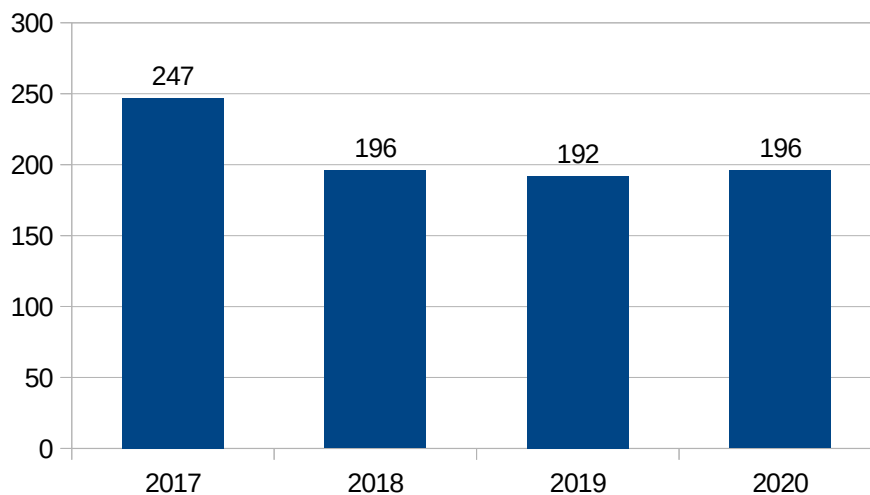


Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-GI.

Wyniki badania ankietowego przeprowadzonego na terenie Miasta i Gminy Września w 2019 r. wśród społeczności lokalnej (300 osób dorosłych, 829 osób niepełnoletnich, 30 sprzedawców napojów alkoholowych) wykazały występujący na terenie miasta i gminy Września problem prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu . Do takiego procederu przyznało się 12% respondentów spośród całej próby badawczej, tj. 300 osób. Przeciwdziałanie nietrzeźwości na drogach powinno uwzględniać współpracę z różnymi instytucjami i organizacjami a najbardziej naturalnym partnerem takich działań jest lokalna jednostka policji.

W statystykach uzyskanych z Komendy Powiatowej Policji we Wrześni można zauważyć, że na przestrzeni ostatnich trzech lat, liczba zatrzymanych nietrzeźwych kierowców jest na podobnym poziomie.

Wykres 7. Liczba nietrzeźwych kierowców zatrzymanych przez Policję na przestrzeni lat 2017-2020.



Źródło: Informacje uzyskane z Komendy Powiatowej Policji we Wrześni.

Ilość osób zatrzymanych do wytrzeźwienia w tzw. pomieszczeniach dla osób zatrzymanych w KPP we Wrześni, pełniących funkcję izby wytrzeźwień, wyniosła w 2020 r. 64 osoby, tj. o 3 osoby mniej niż w roku 2019.

W zakresie podejmowania interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi Komenda przeprowadziła dodatkowe patrole prewencyjne. W ramach działań prewencyjnych funkcjonariusze prowadzili obserwacje i kontrole w punktach sprzedaży alkoholu oraz w najbliższej okolicy a także zwracali uwagę na porządek publiczny przy obiektach.

Tabela 3. Działania Komendy Powiatowej Policji we Wrześni w zakresie dodatkowych płatnych patroli policyjnych.

	2017	2018	2019	2020
liczba patroli	39	40	46	46
liczba skontrolowanych miejsc	263	199	247	261
liczba interwencji publicznych	79	109	150	132
liczba interwencji domowych	2	3	1	7
Liczba wylegitymowanych osób	312	319	509	512
Liczba wykroczeń z łamania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.	39	111	179	144

Według szacunków Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (w skrócie PARPA), co ósmy dorosły Polak nie pije alkoholu w ogóle, jednak kilkanaście procent dorosłych Polaków spożywa alkohol problemowo. Szacuje się, że w grupie tej znajduje się ok. 900 tys. osób uzależnionych oraz ponad 2 mln osób pijących alkohol ryzykownie lub szkodliwie. Model życia społecznego, funkcjonowanie oraz jakość procesów edukacyjnych mają ogromny wpływ na zdrowie człowieka oraz zdolność do przeciwstawiania się ryzykownym dla zdrowia zachowaniom i zjawiskom. Współczesne tendencje i zmiany dotyczące zachowań ryzykownych coraz częściej wskazują na to, że osoby zainteresowane używkami sięgają po różne środki i substancje psychoaktywne.

Według raportu z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2019 r., zarówno wśród dorosłej społeczności jak i wśród młodzieży, najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną są napoje alkoholowe. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 80,0% uczniów piętnasto - szesnastoletnich i 92,8% uczniów siedemnasto – osiemnastoletnich. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. (Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. „Używanie alkoholu przez młodzież szkolną” Janusz Sierosławski, badanie zrealizowane w ramach Europejskiego Programu Badań Ankietowych ESPAD).

Z badań przeprowadzonych w 2019 r. w Gminie Września, na próbie 829 uczniów, po alkohol kiedykolwiek w życiu sięgnęło 46% uczniów ze szkół podstawowych oraz 82% uczniów ze szkół ponadpodstawowych. Porównując te dane do wyników ogólnopolskich możemy zauważyć, że alkohol pił mniejszy odsetek uczniów, niż ma to miejsce w całej Polsce.

W kwestii spożywania alkoholu przebadano też dorosłych Wrześnian (300 osób). Ankietowanym zadano pytanie o to, jak często sięgają po tego typu używkę. Możemy zauważyć, iż 3% ankietowanych przyznało, że pije codziennie, 12% sięga po alkohol kilka razy w tygodniu, 11% respondentów –raz w tygodniu, 33% -kilka razy w miesiącu, 7% -raz w miesiącu, natomiast 26% -kilka razy w roku. Abstynencję zadeklarowało 8% mieszkańców. (Diagnoza problemów społecznych na terenie miasta i gminy Września 2019).

Badanie wykazało także, że część mieszkańców nie zdaje sobie sprawy ze szkodliwości alkoholu dla zdrowia - alkohol jest bardzo szkodliwy według 29% przebadanych osób, szkodliwy zdaniem 48%, w małym stopniu szkodliwy dla 21%, a nieszkodliwy w opinii 2% (Diagnoza problemów społecznych na terenie miasta i gminy Września 2019). Ostatnią analizowaną kwestią związaną ze spożywaniem alkoholu, była dostępność napojów alkoholowych dla dzieci i młodzieży w ich środowisku lokalnym. Na łatwość zakupu alkoholu w mieście i gminie Września wskazało 53% uczniów ze szkół podstawowych oraz 71% uczniów ze szkół ponadpodstawowych. Z badań ogólnopolskich wynika natomiast, że zdobycie alkoholu byłoby łatwe dla 78,8% uczniów z młodszych klas oraz dla 94,2% uczniów szkół ponadpodstawowych.

Używanie substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i tytoń to zjawisko znacznie rzadziej deklarowane. Do zażywania substancji psychoaktywnych kiedykolwiek w życiu przyznało się bowiem 16,4% badanych w całej Polsce. Lokalne badanie przeprowadzone w 2019 roku wśród mieszkańców miasta i gminy Września pokazuje natomiast, iż po substancje psychoaktywne sięgnął nieco większy odsetek dorosłych ankietowanych, niż ma to miejsce w całej Polsce – 21%. Analiza trendów rozpowszechnienia używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. ”dopalaczy” napawa optymizmem. Według raportu z badań ESPAD 2019, „tendencjom spadkowym w tym zakresie towarzyszy wzrost przekonań o ryzyku związanym z używaniem tych substancji, nie tylko w sposób regularny, ale także na poziomie eksperymentowania. Trzeba dodać, iż wskaźniki dostępności tych substancji także weszły w trend spadkowy. (Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. „Używanie alkoholu przez młodzież szkolną” Janusz Sierosławski, badanie zrealizowane w ramach Europejskiego Programu Badań Ankietowych ESPAD).

W badaniach przeprowadzonych w naszej gminie, uczniowie zostali zapytani o to, czy kiedykolwiek w życiu zdarzyło im się zażywać narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne. Odpowiedzi na tak postawione pytanie pokazują, że zdecydowana większość respondentów nie używała nigdy tego typu substancji (90%). Po środki

psychoaktywne sięgnęło 10% ankietowanych, w tym 4% uczniów zażywało je jednokrotnie, kolejny 4% - kilka razy, 2% - wiele razy, natomiast 1% - regularnie/codziennie.

Rozpatrując kwestię częstotliwości zażywania środków psychoaktywnych przez uczniów z podziałem na szkołę możemy zauważyć, iż po tego typu substancje sięgnął większy odsetek uczniów ze szkół ponadpodstawowych (15%), niż ze szkół podstawowych (6%) – różnica pomiędzy nimi jest znaczna. Zdecydowana większość uczniów dostrzega ryzyko szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Tylko bardzo nieliczni stwierdzają, że ich używanie nie może być związane z żadnym negatywnym następstwem. Najwięcej takich odpowiedzi padło przy eksperymentowaniu z próbowaniem elektronicznych papierosów.

ZABURZENIA BEHAWIORALNE

Za współczesnego twórcę kryteriów uzależnień czynnościowych uważany jest Aviel Goodman. Opisał on to zaburzenie (w kontekście uzależnień czynnościowych) jako: „proces, w którym ma miejsce wykonywanie czynności mogącej być źródłem doświadczenia przyjemności lub przynoszącej ulgę w cierpieniu wewnętrznym, który charakteryzuje się powtarzającą utratą kontroli nad tym zachowaniem oraz kontynuowaniem go pomimo negatywnych konsekwencji” (Bernadeta Lelonek-Kuleta, Uzależnienia behawioralne-podstawy teoretyczne 2015). Według niego, można je rozpoznać na podstawie następujących kryteriów:

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

Podstawowymi wyznacznikami uzależnień czynnościowych według A. Goodmana byłyby zatem: przymus powtarzania określonych czynności zaburzających w sposób istotny życie wykonującej je osoby, efekt „autoterapeutyczny” (doświadczenie przyjemności lub ucieszenie cierpienia), poczucie braku kontroli nad powtarzaniem zachowaniem.

Przykłady uzależnień behawioralnych: uzależnienie od komputera/sieci internetowej, uzależnienie od telefonu komórkowego, hazard, uzależnienie od seksu/pornografii, zakupoholizm, pracoholizm, kompulsywne objadanie się, alkoreksję (zastępowanie jedzenia alkoholem w celu utrzymania szczupłej sylwetki), uzależnienie od zabiegów medycyny estetycznej (głównie botoksu) czy chirurgii plastycznej.

Bardzo dużym problemem w Polsce ale również w naszej Gminie (Diagnoza problemów społecznych na terenie miasta i gminy Września 2019), jest problemowe korzystanie z urządzeń elektronicznych: internet, media społecznościowe, telefon komórkowy.

Internet

Trzy czwarte Polaków w wieku powyżej 15 roku życia deklaruje korzystanie z internetu. W stosunku do pomiaru z 2012 roku nastąpił przyrost odsetka o prawie 13 punktów procentowych. Przeważająca większość korzystających z sieci (98,0%) to przeciętni użytkownicy, niemający w codziennym życiu problemów, w związku z korzystaniem z Internetu. Problem z uzależnieniem od Internetu (wymienne bywa stosowane określenie „problemowe użytkowanie Internetu - PUI”) dotyczy obecnie 0,03% badanej populacji, co stanowi 0,04% korzystających z sieci. Zagrożonych uzależnieniem od Internetu jest 1,4% ogółu badanych, co stanowi 1,9% korzystających z Internetu. W liczbach bezwzględnych jest to – szacunkowo – ok. 465 000 osób. Zagrożeni uzależnieniem lub już uzależnieni rekrutują się głównie spośród osób poniżej 25 roku życia, przy czym najbardziej zagrożeni są niepełnoletni.

Od pierwszych edycji badania „Nastolatki 3.0” obserwowany jest stały wzrost liczby godzin przeznaczanych przez młodzież na korzystanie z internetu. Obecnie nastolatki spędzają w sieci średnio 4 godziny i 50 minut dziennie (2014 r. – 3 godziny 40 minut, 2018 r. – 4 godziny 12 minut). W dni wolne od zajęć szkolnych czas ten wydłuża się średnio do 6 godzin i 10 minut. Co szósty nastolatek w dni wolne (16,9%) intensywnie korzysta z Internetu w godzinach nocnych (po godzinie 22:00). Rodzice nie doszacowują czasu, jaki ich nastoletnie dzieci spędzają w Internecie, oraz nie kontrolują korzystania z sieci w godzinach nocnych. W opinii rodziców ich dzieci korzystają z sieci średnio 3 godziny i 38 minut. Jedynie 1,8% rodziców wskazuje, że ich dzieci korzystają z Internetu w czasie przeznaczonym na sen (po 22:00). „Nastolatki 3.0. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów, Warszawa: NASK – Państwowy Instytut Badawczy”.

Z badań pod nazwą „Brzdąc w sieci – zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 0-6 lat” przeprowadzonymi przez Akademię Pedagogiki Specjalnej w Warszawie wynika, że nieco ponad połowa dzieci w wieku od 0 do 6 lat (54%) korzysta z urządzeń mobilnych takich jak smartfon, tablet, smartwatch czy laptop. Wiek dziecka jest skorelowany z korzystaniem z urządzeń mobilnych – im starsze dzieci, tym więcej z nich korzysta z urządzeń mobilnych. Średni wiek inicjacji używania urządzeń mobilnych to 2 lata i 2 miesiące. Większość dzieci korzysta z urządzeń mobilnych z dostępem do Internetu (75%). Dzieci w wieku od 0 do 6 lat korzystają z urządzeń mobilnych średnio przez ponad 1 godzinę dziennie. Podobnie, jak w badaniu CBOS większość dzieci korzysta wyłącznie z treści adresowanych do dzieci (88%). Badania potwierdzają także sytuacje, w których dzieci mają dostęp

do urządzeń mobilnych: rodzice najczęściej umożliwiają korzystanie dzieciom podczas podróży, posiłków i podczas toalety; traktują dostęp do urządzenia mobilnego jako nagrodę, oferują je dzieciom kiedy się nudzą, płaczą lub marudzą. (M. Rowicka (2020), Raport z badania: "Brzdąc w sieci – zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 0-6 lat".

Media społecznościowe

W badaniu ESPAD zawarto też pytania dotyczące korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype oraz grania w gry na urządzeniach elektronicznych (komputer, smartfon, konsola, gry wideo). Analiza typowego dnia nauki szkolnej młodszej badanej grupy (15-16 lat) pokazuje najliczniejszą podgrupę badanych, która korzysta z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (30,1%), mniej osób poświęca na tę aktywność ok. 4- 5 godzin (20,2%). W przypadku typowego dnia weekendowego, dominują dwie podgrupy badanych: podgrupa korzystająca ponad 6 godzin dziennie (26,4%) oraz korzystająca ok. 2-3 godzin (24,6%). W starszej grupie wiekowej, w typowym dniu nauki w szkole, największy odsetek uczniów poświęca na korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (33,7%) lub około 4-5 godzin dziennie (20,4%). W trakcie weekendu dominuje korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (27,2%), około 4-5 godzin dziennie (25,7%) lub 6 godzin lub więcej (25,2%). Czas spędzany w Internecie nie jest wskaźnikiem świadczącym o uzależnieniu natomiast jest sygnałem ostrzegawczym wymagającym analizy i monitorowania ze strony rodziców.

(Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. „Używanie alkoholu przez młodzież szkolną” Janusz Sierosławski, badanie zrealizowane w ramach Europejskiego Programu Badań Ankietowych ESPAD).

Hazard

Według badań ogólnopolskich przeprowadzonych w 2019 roku osoby grające w czasie ostatnich 12 miesięcy na pieniądze stanowili 37,1% populacji osób w wieku powyżej 15 roku życia. W porównaniu do wyniku uzyskanego w poprzednim badaniu, przeprowadzonym w 2015 roku, odsetek ten wzrósł o 2,9 punktu procentowego. Polacy najczęściej grają w gry Totalizatora Sportowego (27,4%). Na kolejnym miejscu, ze znacznie słabszym wynikiem, plasują się zdraпки (16,3%), a dalej loterie lub konkursy SMS-owe (6,3%) oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi (3,8%). Spośród wszystkich grających, 32,8% Polaków gra bez ryzyka powstania problemów, 2,7% charakteryzuje się niskim poziomem ryzyka uzależnienia 0,9% – poziomem umiarkowanym i tyle samo (0,9%) gra na pieniądze w sposób wysoce ryzykowny (zagrożenie patologicznym hazardem). Liczbę Polaków w wieku 15+ uprawiających obecnie patologiczny hazard szacujemy na ok. 27 tys. osób. Porównując cechy społeczno-demograficzne można najogólniej wnioskować, że częściej grają na pieniądze: mężczyźni niż kobiety; ludzie młodzi w wieku 18–34 lata; mieszkańcy miast niż mieszkańcy wsi; ludzie dobrze wykształceni niż słabo wykształceni; zarabiający lepiej niż 1 zarabiający gorzej; ludzie oceniający swoją sytuację materialną jako dobrą niż ludzie oceniający ją jako złą. „Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących od hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019”

WNIOSKI

Z „Diagnozy problemów społecznych na terenie miasta i gminy Września” oraz badań ogólnopolskich wynika, iż ważną kwestią jest:

- 1) wysoka wartość sprzedawanego alkoholu, co może bezpośrednio wpływać na:
 - spożywanie napojów alkoholowych przez część mieszkańców w ilościach wskazujących na picie ryzykowne,
 - wczesną inicjację alkoholową podejmowaną przez niepełnoletnich,
 - dostępność napojów alkoholowych,
 - prowadzenie pojazdów przez osoby będące pod wpływem alkoholu;
- 2) edukacja mieszkańców w zakresie konsekwencji zdrowotnych, społecznych i prawnych spożywania środków psychoaktywnych;
- 3) upowszechnianie wiedzy w zakresie problemu uzależnień behawioralnych, działalność szkoleniowa.

ADRESACI PROGRAMU

Program adresowany jest do ogółu mieszkańców miasta i gminy Września, z wyszczególnieniem konsumentów: napojów alkoholowych, środków psychoaktywnych, osób uzależnionych od alkoholu, uzależnionych od środków psychoaktywnych, z zaburzeniami behawioralnymi, osób pijących szkodliwie i ryzykownie, rodzin i najbliższego otoczenia osób uzależnionych od alkoholu, dzieci i młodzieży szkolnej.

CEL PROGRAMU

Celem głównym Programu jest:

Ograniczenie szkód społecznych i zdrowotnych wynikających z używania alkoholu, innych substancji psychoaktywnych oraz zaburzeń behawioralnych.

Cel będzie realizowany w następujących obszarach:

- A. Promocja zdrowia, profilaktyka.
- B. Redukcja szkód, rehabilitacja zdrowotna, społeczna i zawodowa.
- C. Monitoring.

Cele szczegółowe Programu :

A. Promocja zdrowia, profilaktyka.

- A1. Opóźnienie wieku inicjacji spożywania substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież oraz ograniczenie ich spożycia.
- A2. Zapobieganie nietrzeźwości w miejscach publicznych oraz respektowanie przez sprzedawców napojów alkoholowych postanowień Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
- A3. Rozpowszechnianie wiedzy na temat szkodliwości nadmiernego spożycia alkoholu, choroby alkoholowej, skutkach społecznych i zdrowotnych oraz o możliwości uzyskania pomocy.
- A4. Rozpowszechnianie wiedzy na temat zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych.
- A5. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjno-edukacyjnej i szkoleniowej w zakresie uzależnień behawioralnych.
- A6. Kreowanie alternatywnych form spędzania czasu, a także promowanie zdrowego i trzeźwego stylu życia.

Lp.	Zadanie	Wskaźniki	Realizatorzy	Cel operacyjny określony w NPZ
1.	Działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie opiniowania wniosków w sprawie wydawania zezwoleń na sprzedaż alkoholu oraz działań interwencyjnych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia oraz osobom nietrzeźwym	<ul style="list-style-type: none">– Liczba wydanych opinii w zakresie sprzedaży napojów alkoholowych.– Liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.– Liczba ujawnionych przypadków złamania zakazu promocji i reklamy napojów alkoholowych– Liczba przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży napojów alkoholowych.	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Urząd Miasta i Gminy we Wrześni.	Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych
2.	Organizacja działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych	<ul style="list-style-type: none">– Liczba szkoleń zorganizowanych dla sprzedawców napojów alkoholowych.– Liczba uczestników szkoleń.	Urząd Miasta i Gminy we Wrześni, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, sprzedawcy napojów alkoholowych.	Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień

3.	Realizacja programów edukacyjno-wychowawczych i profilaktycznych, w szczególności rekomendowanych przez PARPA, ORE, KBPN, KCPU, w placówkach oświatowych i wychowawczych.	<ul style="list-style-type: none"> – Liczb zrealizowanych programów rekomendowanych – Liczb zrealizowanych programów – Liczba uczestników programów – Liczba szkół biorących w nich udział 	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe.	Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego
4.	Rozwój kadr zajmujących się profilaktyką uzależnień (alkohol, narkotyki, uzależnienia behawioralne) poprzez wspieranie i organizowanie działań mających na celu podnoszenie ich kompetencji w tym zakresie; podnoszenie kompetencji wychowawczych osób zajmujących się pracą z dziećmi i młodzieżą.	<ul style="list-style-type: none"> – Liczb zrealizowanych szkoleń, konferencji – Liczba uczestników 	Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, pozostałe osoby fizyczne, instytucje i organizacje.	Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień
5.	Informowanie o dostępności usług pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin; prowadzenie powszechnej edukacji w zakresie szkodliwości alkoholu oraz zaburzeń behawioralnych, między innymi poprzez zakup materiałów: dydaktycznych, edukacyjnych, promocyjnych, profilaktycznych, literatury i prasy fachowej, filmów szkoleniowych; rozpowszechnienie ulotek, broszur, współpraca z mediami.	<ul style="list-style-type: none"> – Liczba zakupionych materiałów edukacyjnych z zakresu szkodliwości spożywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych – Liczba rozpowszechnionych materiałów edukacyjnych z zakresu szkodliwości spożywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. – Szacunkowa liczba miejsc, gdzie zostały udostępnione informacje o dostępności usług pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin. – Liczba zrealizowanych działań edukacyjno-informacyjnych. 	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna.	Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień
6.	Informowanie o dostępności usług pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz prowadzenie powszechnej edukacji w zakresie szkodliwości substancji psychoaktywnych, między innymi poprzez zakup	<ul style="list-style-type: none"> – Liczba zakupionych materiałów edukacyjnych – Liczba rozpowszechnionych materiałów edukacyjnych – Szacunkowa liczba miejsc, gdzie zostały udostępnione informacje o dostępności usług pomocowych dla osób 	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy	Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień, Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji

	materiałów: dydaktycznych, edukacyjnych, promocyjnych, profilaktycznych	uzależnionych i ich rodzin. – Liczba zrealizowanych działań edukacyjno-informacyjnych	Społecznej, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna	psychotropowych, środków zastępczych i NSP
7.	Organizowanie i współorganizowanie przedsięwzięć profilaktycznych, lokalnych imprez, konkursów profilaktycznych, promujących zdrowy styl życia.	– Liczba zorganizowanych przedsięwzięć profilaktycznych. – Szacunkowa liczba uczestników. – Liczba współorganizowanych przedsięwzięć profilaktycznych.	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik, Straż Miejska, Komenda Powiatowa Policji, organizacje pozarządowe, Poradnia Leczenia Uzależnień, media, Ośrodek Pomocy Społecznej, służba zdrowia, placówki oświatowe.	Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień
8.	Wspieranie działań Policji i Straży Miejskiej na rzecz ograniczenia liczby kierowców pod wpływem alkoholu oraz środków psychoaktywnych	– Liczba zakupionych i rozpowszechnionych materiałów profilaktycznych z zakresu bezpiecznego, trzeźwego prowadzenia pojazdów. - Liczba zatrzymanych kierowców pod wpływem alkoholu.	Komenda Powiatowa Policji, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Straż Miejska.	Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych
9.	Wspieranie działań prewencyjnych przez funkcjonariuszy Policji w sytuacjach spożywania alkoholu oraz środków psychoaktywnych w miejscach publicznych poprzez dofinansowanie dodatkowych patroli pełniących w czasie ponadnormatywnym.	- liczba patroli, - liczba wykrytych spraw związanych ze spożywaniem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych.	Komenda Powiatowa Policji	Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych ,
10.	Udział w lokalnych i ogólnopolskich programach i kampaniach edukacyjno- społecznych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień (FAS, programy dla seniorów, Zachowaj Trzeźwy Umysł i inne)	– Liczba kampanii i programów edukacyjno-społecznych – Szacunkowa liczba odbiorców zrealizowanych kampanii i programów	Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe, Społecznej, Straż Miejska, Policja, służba zdrowia.	Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień
11.	Tworzenie możliwości dodatkowych form spędzania wolnego czasu	- liczba zakupionego sprzętu, - szacunkowa liczba korzystających odbiorców.	GKRPA, Pełnomocnik ds Profilaktyki i Rozwiązywania	Edukacja zdrowotna i profilaktyka

dla dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych alkoholizmem i patologią społeczną poprzez zakup sprzętu sportowego i wyposażenia terenów rekreacyjnych, hal sportowych, boisk i placów zabaw, finansowanie i dofinansowanie rozwoju infrastruktury przeznaczonej do uprawiania sportu i rekreacji;		Problemów Alkoholowych jednostki pomocnicze gminy, jednostki organizacyjne gminy.	uzależnień
---	--	---	------------

B. Redukcja szkód, rehabilitacja zdrowotna, społeczna i zawodowa.

B1. Zwiększenie dostępności do usług terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla osób dotkniętych uzależnieniem i współuzależnieniem od alkoholu.

B2. Zapewnienie dzieciom i młodzieży z rodzin z problemem uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych miejsc wsparcia.

B3. Zapewnienie dostępności pomocy specjalistów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej,

B4. Zwiększenie dostępności do usług terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla osób dotkniętych uzależnieniem od środków psychoaktywnych.

Lp.	Zadanie	Wskaźnik	Realizatorzy	Cel operacyjny określony w NPZ
1.	Prowadzenie pozalekcyjnych programów opiekuńczo-wychowawczych, profilaktycznych, socjoterapeutycznych (w tym: zapewnienie warunków do prowadzenia zajęć); dożywianie dzieci i młodzieży; prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych,	<ul style="list-style-type: none"> - Liczba uczestników zajęć - Liczba godzin zrealizowanych zajęć. - Liczba programów 	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jednostki pomocnicze gminy, organizacje pozarządowe, wolontariusze.	Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo- wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin
2.	Utworzenie Placówki Wsparcia Dziennego dla dzieci i młodzieży ze środowisk wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem (możliwe formy prowadzenia: opiekuńcza, specjalistyczna bądź forma pracy podwórkowej).	<ul style="list-style-type: none"> - Liczba uczestników zajęć - Liczba godzin zrealizowanych zajęć. - Liczba programów - liczba placówek 	Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, organizacje pozarządowe, Ośrodek Pomocy Społecznej, wolontariusze.	Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo- wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin
3.	Zakup wyposażenia i materiałów niezbędnych do realizacji programów opiekuńczo-wychowawczych,	<ul style="list-style-type: none"> - Liczba zakupionych materiałów i wyposażenia 	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik ds.	Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i

	profilaktycznych i socjoterapeutycznych a także pozalekcyjnych zajęć sportowych		Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, wychowawca	opiekuńczo- - wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin
4.	Tworzenie możliwości dodatkowych form spędzania wolnego czasu dla dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych alkoholizmem i patologią społeczną poprzez organizację wypoczynku letniego i zimowego.	<ul style="list-style-type: none"> - Liczba uczestników zajęć - Liczba godzin zrealizowanych zajęć. - Liczba zorganizowanych kolonii i/lub półkolonii dla dzieci z rodzin zagrożonych alkoholizmem i patologią społeczną. 	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jednostki pomocnicze gminy, organizacje pozarządowe, wolontariusze.	Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo- - wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin
5.	Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i członków rodzin z problemem alkoholowym, udzielanie osobom uzależnionym i ich rodzinom konsultacji oraz porad psychologicznych i prawnych.	<ul style="list-style-type: none"> - Liczba godzin otwarcia Punktu Konsultacyjnego. - Liczba specjalistów pracujących w Punkcie. - Liczba udzielonych porad. - Liczba osób, które zgłosiły się do punktu. 	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Wrzesińskie Stowarzyszenie Abstynentów „Jantar”.	Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich
6.	Dofinansowanie i organizowanie warsztatów, superwizji oraz szkoleń zwiększających kompetencje osób pracujących w obszarze profilaktyki, terapii uzależnień, leczenia odwykowego	<ul style="list-style-type: none"> - Kwota dofinansowania warsztatów i szkoleń. - Liczba uczestników warsztatów i szkoleń. - Liczba szkoleń i warsztatów w których uczestnicy brali udział. 	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miasta i Gminy we Wrześni, organizacje pozarządowe.	Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień
7.	Wspieranie działań placówek leczenia odwykowego przez: - finansowanie programów terapeutycznych uzupełniających ofertę świadczeń zdrowotnych NFZ w formie stacjonarnej lub zdalnej z wykorzystaniem dostępnego sprzętu, narzędzi i komunikatorów internetowych - zakup sprzętu mającego	<ul style="list-style-type: none"> - Liczba sfinansowanych programów. - Liczba uczestników programów terapeutycznych. - Rodzaje programów jakie zostały sfinansowane. 	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia.	Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich

	na celu poprawę warunków w bazie lokalowej, w której prowadzona jest terapia i zajęcia dla uzależnionych od alkoholu;			
8.	Działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: <ul style="list-style-type: none"> - rozpatrywanie wniosków o leczenie przeciwalkoholowe; - kierowanie na badanie do biegłych sądowych, - kierowanie wniosków o leczenie przeciwalkoholowe do Sądu. 	<ul style="list-style-type: none"> - Liczba rozpatrzonych wniosków o leczenia. - Liczba osób skierowanych na badanie do biegłego sądowego. - Liczba wniosków skierowanych do sądu o podjęcie leczenia. 	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Prokurator Rejonowy, Sąd, Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia, Ośrodek Pomocy Społecznej, Policja.	Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich
9.	Udzielanie wsparcia w utrzymaniu abstynencji poprzez wspomaganie: działalności stowarzyszeń zajmujących się uzależnieniem, grup wsparcia dla osób uzależnionych, współuzależnionych, ofiar przemocy.	<ul style="list-style-type: none"> - Liczba stowarzyszeń zajmujących się problemem uzależnień, - Liczba grup wsparcia dla osób uzależnionych i współuzależnionych - Szacunkowa liczba osób objętych pomocą stowarzyszeń i grup wsparcia. 	Wrześnińskie Stowarzyszenie Abstynentów „Jantar”, Wspólnota AA, Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Punkt Konsultacyjno-Informacyjny.	Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich
10.	Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie poprzez prowadzenie Punktu Konsultacyjno - Informacyjnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie -dofinansowanie pomocy psychologicznej, pedagogicznej, prawnej oraz grupy wsparcia dla ofiar przemocy - podnoszenie kompetencji osób pracujących w obszarze przemocy	<ul style="list-style-type: none"> - liczba założonych niebieskich kart - liczba odbytych posiedzeń grup roboczych, - liczba osób, którym udzielono porady - liczba godzin otwarcia punktu dla osób doznających/ stosujących przemoc. - liczba szkoleń 	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, Komenda Powiatowa Policji Września, Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.	Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie Edukacja kadr
11.	Prowadzenie poradnictwa dla rodzin, w których występuje problem szkodliwego używania środków psychoaktywnych bądź problem uzależnienia od	<ul style="list-style-type: none"> - Liczba udzielonych porad. - Liczba osób, które zgłosiły się do punktu. - Liczba godzin 	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania	Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych

	środków psychoaktywnych.	otwarcia punktu	Problemów Alkoholowych.	i NSP
--	--------------------------	-----------------	-------------------------	-------

C. Monitoring.

C 1. Okresowa ocena stanu zagrożenia problemem alkoholowym na terenie miasta i gminy Września poprzez analizę wskaźników pozyskiwanych ze sprawozdań i raportów instytucji/organizacji zaangażowanych w prowadzenie działań na rzecz profilaktyki uzależnień.

Lp.	Zadanie	Wskaźniki	Realizatorzy	Cel operacyjny określony w NPZ
1.	Diagnozowanie i stałe monitorowanie problemów uzależnień na terenie miasta i gminy.	<ul style="list-style-type: none"> – Liczba osób leczących się w Poradni, – Liczba osób zgłaszanych do GKRPA. – Liczba osób korzystających z Punktów konsultacyjnych 	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, podmioty zewnętrzne, placówki oświatowe, Poradnia Leczenia Uzależnień i Współzależnienia.	Monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu)
2.	Współpraca międzyinstytucjonalna w zakresie wymiany informacji dotyczących polityki antyalkoholowej, używania środków psychoaktywnych oraz działań pomocowych.	<ul style="list-style-type: none"> – Liczba instytucji ze sobą współpracujących w ramach profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi. – Częstotliwość kontaktów w sprawie prowadzenia polityki antyalkoholowej. 	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, Komenda Powiatowa Policji, Straż Miejska, placówki oświatowe, Punkt Konsultacyjno-Informacyjny konsultacyjne, Poradnia Leczenia Uzależnień, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna.	Monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu)
3.	Przeprowadzenie diagnozy społecznej na terenie gminy.	<ul style="list-style-type: none"> – liczba raportów – liczba osób poddanych badaniom. 	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, firmy zewnętrzne	Monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu)

EWALUACJA PROGRAMU

Ewaluacja - Jej celem jest oszacowanie stopnia osiągnięcia zakładanych celów i rezultatów. Wyniki ewaluacji okresowej służą również ewentualnym modyfikacjom dokumentów programowych, a dostarczone za jej sprawą informacje powinny być wykorzystane przy przygotowaniu programu w następnym okresie programowania.

Cele badawcze ewaluacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii powinny opierać się na:

1. Ocenie procesu realizacji działań i osiągniętych efektów Programu.
2. Ocenie wdrażania i zarządzania Programem, w tym współpracy interdyscyplinarnej.

W ramach ewaluacji należy przyjąć zasadę zróżnicowanych metod pomiaru, tj.:
analizę dokumentów,
badanie ankietowe adresatów Programu .

WARUNKI REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2022 -2025

1. Realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 jest Burmistrz Miasta i Gminy Września.
2. Koordynację przedsięwzięć związanych z realizacją zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz narkotykowych, zawartych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 prowadzi Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
3. Wysokość środków finansowych na realizację zadań Programu określa Rada Miejska w drodze uchwały w sprawie budżetu na 2022 rok i analogicznie na kolejne lata Programu. Środki te pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, a także dotacji, darowizn i innych wpływów od osób prawnych i fizycznych.
4. Decyzje dotyczące wydatków przeznaczonych na realizację poszczególnych zadań zawartych w programie, po uzyskaniu opinii Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, podejmuje Burmistrz Miasta i Gminy Września poprzez akceptację preliminarza wydatków.
5. Rada Miejska otrzymuje raport z wykonania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025, do 30 czerwca roku następnego.

ZASOBY INSTYTUCJONALNE W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH NA TERENIE MIAST I GMINY WRZEŚNIA

Do istotnych zasobów w zakresie rozwiązywania problemów społecznych na terenie Miasta i Gminy Września należą:

- Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Placówka leczenia odwykowego - Poradnia Leczenia Uzależnień i Współzależnienia „Centrum U”,
- Straż Miejska,
- Komenda Powiatowa Policji,
- Placówki edukacyjne z terenu Miasta i Gminy Września,
- Organizacje pozarządowe oraz osoby prawne i jednostki organizacyjne w rozumieniu ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna,
- Prokuratura Rejonowa,
- Sąd Rejonowy,
- wolontariusze.

Są to podmioty prowadzące działalność na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom, bądź tą działalność wspomagające. Działają również na zasadzie współpracy międzyinstytucjonalnej.

Do zasobów osobowych działających na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom w mieście i gminie Września można zaliczyć:

- pedagogów, psychologów zatrudnionych w placówkach oświatowych, wychowawczych,
- terapeutów uzależnień,
- członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- pracowników ośrodka pomocy społecznej,
- funkcjonariuszy Policji i Straży Miejskiej,
- sędziów, prokuratorów oraz kuratorów sądowych i społecznych,
- niepijących alkoholików, członków wspólnoty AA,
- Wrzeșińskie Stowarzyszenie Abstynentów „Jantar”.

ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Za wykonywanie zadań wynikających z przytoczonych wyżej ustaw oraz realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025, członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych otrzymują wynagrodzenie w wysokości 20% minimalnego wynagrodzenia za pracę w latach 2022 -2025 r. za udział w każdym posiedzeniu Komisji (w przypadku, gdy w jednym dniu obraduje zespół interwencyjno- motywacyjny GKRPA i GKRPA, przysługuje jedno wynagrodzenie).

2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 wypłacane jest miesięcznie, zgodnie z wykazem obecności na posiedzeniach Komisji.

3. W przypadku nieobecności na posiedzeniu Komisji wynagrodzenie nie przysługuje.

4. Członkom Komisji przysługują diety oraz zwrot kosztów przejazdów i noclegów z tytułu pełnienia obowiązków Członka Komisji na zasadach obowiązujących pracowników samorządowych z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju, przy czym udział w szkoleniach i wyjazdach nie uważa się za wykonywanie zadań w rozumieniu ust. 1.