

Załącznik  
do Uchwały Nr XXII/210/2020  
Rady Miejskiej we Wschowie  
z dnia 30 listopada 2020 roku

**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania  
Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania  
Narkomanii w Gminie Wschowa  
na rok 2021**

## SPIS TREŚCI

<b>I. Wstęp .....</b>	<b>3</b>
<b>II. Organizacja Programu .....</b>	<b>3</b>
2.1. Opis programu .....	3
2.2. Słowniczek pojęć .....	4
<b>III. Podstawy prawne .....</b>	<b>6</b>
3.1. Akty prawa .....	6
3.2. Akty prawa miejscowego .....	7
<b>IV. Diagnoza problemu w Gminie Wschowa .....</b>	<b>7</b>
4.1. Sytuacja demograficzna .....	7
4.2. Czynniki sprzyjające uzależnieniom .....	10
4.2.1. Sytuacja materialna .....	10
4.2.2. Bezrobocie .....	10
4.2.3. Przemoc w rodzinie .....	11
4.3. Dostępność napojów alkoholowych .....	11
4.3.1. Dostępność terytorialna .....	11
4.3.2. Rekomendowane działania .....	12
4.4. Stan bezpieczeństwa – działania Straży Miejskiej we Wschowie .....	12
<b>V. Analiza SWOT .....</b>	<b>13</b>
<b>VI. Cele i zadania programu .....</b>	<b>16</b>
<b>VII. Adresaci programu .....</b>	<b>21</b>
<b>VIII. Finansowanie programu .....</b>	<b>22</b>
<b>IX. Monitoring i ewaluacja .....</b>	<b>22</b>
<b>X. Realizatorzy instytucjonalni .....</b>	<b>22</b>
10.1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii .....	22
10.1.1. Zadania GKRPAiPN .....	22
10.1.2. Zasady wynagradzania członków GKRPAiPN .....	24
10.1.3. Rodzaje interwencji podejmowanych przez GKRPAiPN .....	25
10.2. Podmioty współpracujące z Gminą Wschowa .....	26
10.3. Współpraca z podmiotami .....	26
<b>XI. Rekomendowane działania w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom .....</b>	<b>26</b>

## I. Wstęp

Zgodnie z art. 4<sup>1</sup> ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu, a w szczególności zadania te obejmują:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13<sup>1</sup> i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Zadania określone w niniejszym Programie są dostosowane do lokalnych potrzeb oraz skierowane do wszystkich mieszkańców Gminy. Wyznaczają obszary podejmowanych działań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz realizację zadań wynikających z Narodowego Programu Zdrowia. Gminny Program wpisuje się w cel operacyjny określony w Narodowym Programie Zdrowia, który obejmuje profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi. Program realizuje również lokalną Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Wschowa na lata 2016-2022 w zakresie wspierania grup zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz w zakresie tworzenia warunków sprzyjających umacnianiu rodziny. Zadania ujęte w Programie będą realizowane przez instytucje funkcjonujące na terenie Gminy Wschowa i pracujące w tym obszarze, aby do Mieszkańców Gminy docierała pomoc bardziej profesjonalna, efektywniejsza i skuteczniejsza. Dodatkowo współpraca instytucji z organizacjami pozarządowymi w realizacji zadań przyniesie dodatkowe korzyści związane z integracją społeczną oraz pozwoli na zbudowanie bardziej spójnego i zintegrowanego systemu wspierania rodziny, która samodzielnie nie jest w stanie poradzić sobie z problemem alkoholowym lub uzależnieniem psychoaktywnym czy behawioralnym.

## II. Organizacja Programu

### 2.1. Opis programu

Budowanie spójnej strategii przeciwdziałania problemom uzależnień we Wschowie, opiera się na systemowym i konsekwentnym wdrażaniu programów terapeutycznych we współpracy z różnymi środowiskami prowadzącymi działania w tym zakresie. Działania te odzwierciedla niniejszy Program, który w sposób kompleksowy podejmuje problemy dotyczące uzależnień od napojów alkoholowych, narkotyków, NSP oraz przemocy związanej z uzależnieniem.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Wschowa opracowano zgodnie z **Narodowym**

**Programem Zdrowia** na lata 2016-2020<sup>1</sup>. Przy opracowaniu niniejszego Programu uwzględnione zostały także wskazówki wynikające z Rekomendacji Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych<sup>2</sup>.

## 2.2. Słowniczek pojęć

Ilekróć w niniejszym programie będzie mowa o:

- 1) „profilaktyce uniwersalnej – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na całe populacje, to jest działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój; działania uniwersalne są realizowane np. w populacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym; przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji alkoholowej lub nikotynowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi;
- 2) profilaktyce selektywnej – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, to jest działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego; działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy; profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym;
- 3) profilaktyce wskazującej – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub NSP bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami; niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych (np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem tych substancji);
- 4) ryzykownym spożywaniu alkoholu – rozumie się przez to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą

---

<sup>1</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492).

<sup>2</sup> *Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2021 roku*, Zespół redaktorów i recenzentów, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 2020.

- aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony;
- 5) szkodliwym picciu alkoholu – rozumie się przez to wzorec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu; aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, opisany wzorec picia powinien utrzymywać się, przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy; robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe w następujący sposób: picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i ponad 60g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350g i więcej w tygodniu przez mężczyzn; jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekle, osoby przyjmujące leki, osoby starsze;
  - 6) FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder) – Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych rozumie się przez to nie diagnostyczny termin opisujący problemy zdrowotne i zaburzenia zachowania wynikające z uszkodzenia mózgu płodu przez alkohol; uszkodzeniom ośrodkowego układu nerwowego (OUN) mogą towarzyszyć uszkodzenia innych organów wewnętrznych, m.in. serca, układu kostnego, układu moczowego, słuchu, wzroku; nieprawidłowy przebieg procesu rozwoju mózgu w życiu płodowym powiązany z widocznymi na twarzy dziecka charakterystycznymi zmianami, jest opisywany jako Płodowy Zespół Alkoholowy – FAS (Fetal Alcohol Syndrome), oznaczony kodem Q86,0 w klasyfikacji chorób ICD-10;
  - 7) wczesnym rozpoznaniu i krótkiej interwencji – rozumie się przez to krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej lub innych specjalistów wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie, osób używających środków odurzających innych niż alkohol, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, a także interwencje podejmowane wobec osób zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi;
  - 8) leczeniu uzależnienia – rozumie się przez to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP lub związanych z uzależnieniem behawioralnym; przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych, programy substytucyjnego leczenia uzależnienia od opioidów;
  - 9) uzależnieniu od substancji psychoaktywnych – rozumie się przez to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych, poznawczych i społecznych, wśród których używanie substancji psychoaktywnej (takiej jak alkohol, środki odurzające, substancje psychotropowe, środki zastępcze, NSP, tytoń) dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość; głównymi objawami uzależnienia są głód substancji (przymus, silne pragnienie), utrata kontroli nad używaniem substancji;
  - 10) używaniu szkodliwym – rozumie się przez to używanie substancji psychoaktywnej określone w art. 4 pkt 30 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. Dz.U. 2019 poz. 852 – ze zm.);
  - 11) systemie rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego – rozumie się przez to system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji

zdrowia psychicznego opracowany i wdrażany we współpracy przez KBPN, PARPA, ORE, IPiN;

- 12) uzależnieniu behawioralnym – rozumie się przez to zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz dla jej otoczenia; do tego typu zaburzeń zachowania zalicza się przede wszystkim: uzależnienie od hazardu, od komputera i internetu, od pracy, seksu, pornografii i zakupów.”<sup>3</sup>

### **III. Podstawy prawne**

#### **3.1. Akty prawa**

Obowiązek uchwalania niniejszego Programu bezpośrednio wynika z art. 4<sup>1</sup> Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

W realizacji zadań zawartych w Programie szczególne zastosowanie mają następujące akty prawne:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
3. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie;
4. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;
5. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
6. Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
7. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
8. Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych;
9. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;
10. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
11. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
12. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
13. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
14. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieska Karta”;
15. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020;
16. Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018 - 2021 (Uchwała nr XL/609/17 Sejmiku Województwa Lubuskiego z dnia 19 grudnia 2017 roku)
17. Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii (Uchwała nr XXVI/370/16 z dnia 19 grudnia 2016 r.)
18. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014 – 2020 z dnia 29 kwietnia 2014 r.

---

<sup>3</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492), s. 14-17

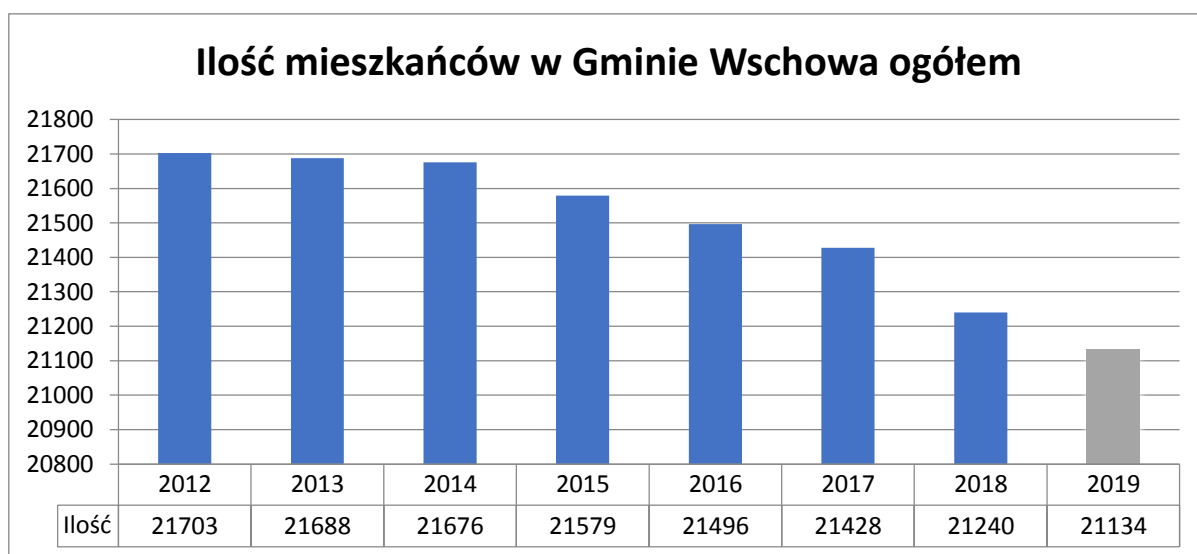
### 3.2. Akty prawa miejscowego

1. Uchwała Nr XLIII/386/2018 z dnia 5 lipca 2018r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta i gminy Wschowa,
2. Uchwała Nr XLIII/385/2018 z dnia 5 lipca 2018r. w sprawie zasad usytuowania na terenie miasta i gminy Wschowa miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych,
3. Gminnego Programu Wspierania Rodziny na lata 2018 - 2020,
4. Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016-2020,
5. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Wschowa na lata 2016-2022.

## **IV. Diagnoza problemu w Gminie Wschowa**

### 4.1. Sytuacja demograficzna

W Gminie Wschowa na dzień 31 grudnia 2019 r. mieszkało **21 162** osoby. W obrębie gminy, łącząc informacje o migracji wewnętrznej i zewnętrznej, zaobserwować można niekorzystny trend we wskaźniku salda migracji na poziomie - **128** (dane z GUS, rok 2019).



Źródło: GUS

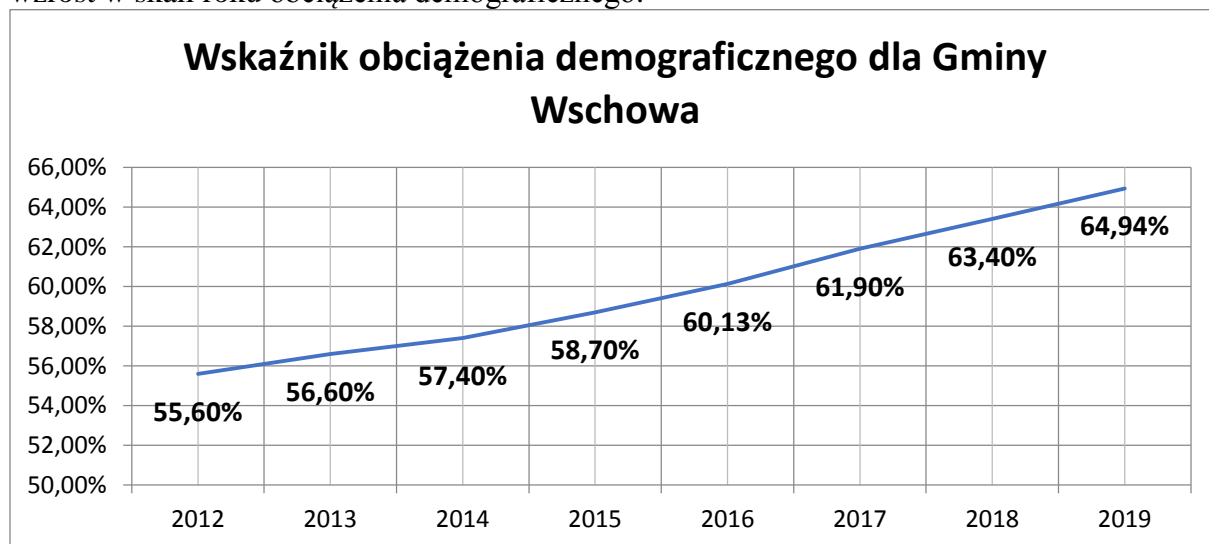
Struktura demograficzna przedstawia się następująco (stan na rok 2019, GUS):

- osoby w wieku produkcyjnym stanowią **60,63 %** ogółu populacji i są jeszcze dominującą grupą wiekową. Średnia z obszaru całego województwa lubuskiego utrzymuje się na poziomie **60,30 %**
- osoby w wieku poprodukcyjnym to **20,84 %** ogółu mieszkańców,
- osoby w wieku poniżej 17 roku życia stanowią **18,53 %**.

Pamiętać należy także, że w grupie osób w wieku produkcyjnym znaczna część osób pomimo, że jest zdolna do pracy nie wykonuje jej. Są to osoby, które np. otrzymują wcześniejsze świadczenia emerytalne, czy osoby bezrobotne.

Stosunek liczby mieszkańców w wieku produkcyjnym do liczby mieszkańców w wieku pozaprodukcyjnym nazywany jest wskaźnikiem obciążenia demograficznego. Na tle naszego województwa oraz całego kraju, obszar naszej gminy nie wyróżnia się w sposób mocno odbiegający od negatywnego trendu.

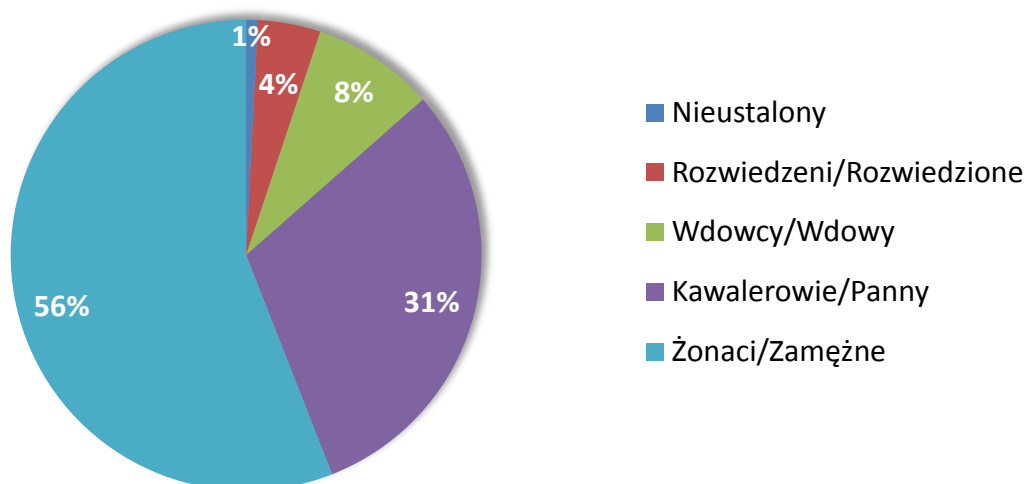
W niżej przedstawionym wykresie zaobserwować można dość dynamiczny, około **1,50%** wzrost w skali roku obciążenia demograficznego.



Źródło: GUS

Ważnym wskaźnikiem określającym jakość życia, prócz satysfakcjonującej pracy i godziwej płacy, jest także stan cywilny. **Właściwie funkcjonująca rodzina jest czynnikiem chroniącym każdego, niezależnie od jego wieku.** Do grupy ryzyka należy zaliczyć osoby rozwiedzione oraz te, które straciły małżonka.

#### Stan cywilny (ludność w wieku 15+) - Gmina Wschowa



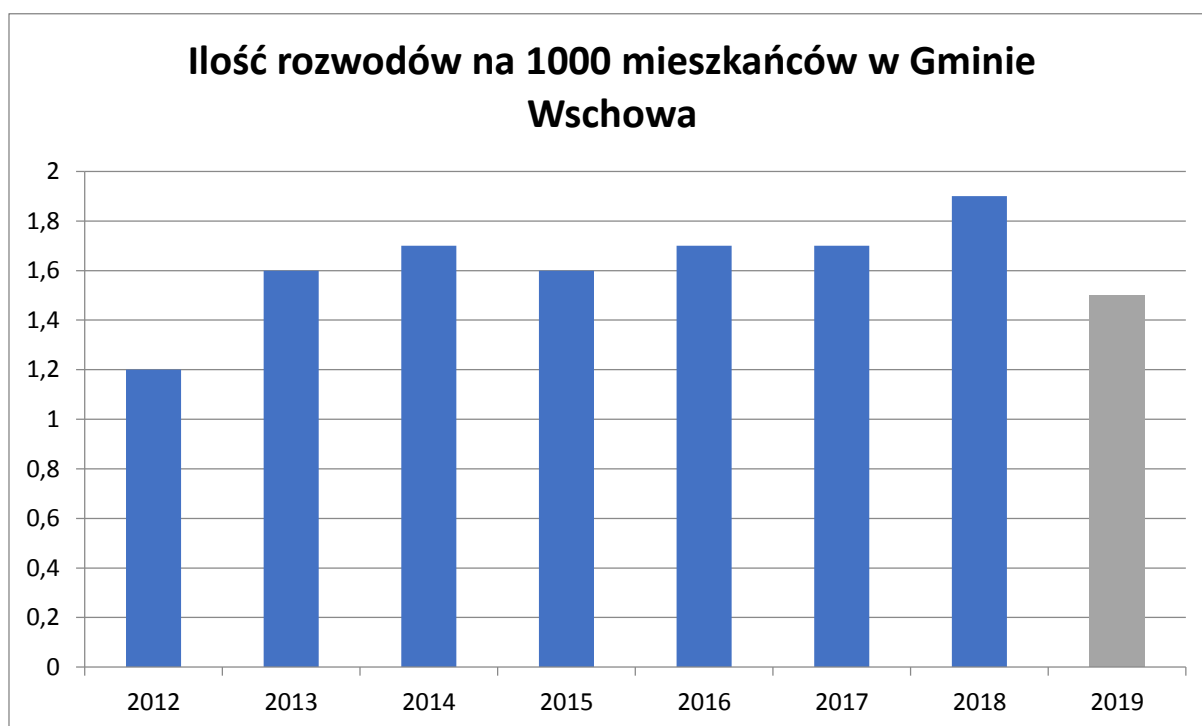
Źródło: Narodowy Spis Powszechny 2011

W bardzo trudnej i często niejednoznacznej sytuacji znajdują się **dzieci z małżeństw będących w stanie separacji, bądź rozwiedzionych.** Duży ładunek emocjonalny, faktyczna



dezintegracja związku i środowiska rodzinnego, wpływa niezwykle destrukcyjnie na dzieci. Wstyd przed rówieśnikami z powodu kryzysu rodziców negatywnie oddziałuje na poziom samooceny. Zaś obniżony poziom motywacji prowadzi do pojawienia się trudności w nauce, co z kolei stać się może przyczyną do podejmowania zachowań ryzykownych<sup>4</sup>, w tym **wczesnej inicjacji alkoholowej** wśród dzieci oraz **ryzykownego spożywania alkoholu** przez młodzież<sup>5</sup>.

Wskaźnik ilości rozwodów na 1000 mieszkańców gminy daje pewien obraz zrozumienia wyżej omawianej kwestii. Nie są to liczby, które mogłyby wzbudzić niepokój, niemniej jednak każda sytuacja jest trudna, a każdy, **nawet najmłodszy członek rodziny powinien otrzymać odpowiednie wsparcie.**



Źródło: GUS

Liczne badania epidemiologiczne wykazują istotną korelację między już ryzykownym oraz szkodliwym pić alkoholu, a chorobami układu krążenia – zwiększone ryzyko nadciśnienia tętniczego, zaburzeń rytmu, udaru krwotocznego (60 g alkoholu/dobę), a także kardiomiopatia alkoholowa.<sup>6</sup>

W 2019 r. **40,5%** zgonów w gminie spowodowanych było chorobami układu krążenia. Na 1000 mieszkańców przypada **11,13 %** zgonów (Źródło: GUS). Dane są o tyle niepokojące, bo jest to znacznie więcej od wartości dla naszego województwa i całego kraju.

<sup>4</sup> *Psychospołeczna sytuacja dziecka w małżeństwach rozwodzających się*, Jerzy Dzierżanowski, Rodzina w nurcie współczesnych przemian Opole 2010, s. 276-277

<sup>5</sup> *Małżeństwo i rozwód w opinii młodzieży*, Zofia Gawilna, Obraz życia rodzinnego z perspektywy interdyscyplinarnej. Roczniki Socjologii Rodziny, XVII, Poznań 2006, s. 89-90

<sup>6</sup> *Alkohol w prewencji chorób układu sercowo-naczyniowego – fakty i mity*, Artur Mamcarz, Piotr Podolec, Forum Medycyny Rodzinnej 2007, tom 1, nr 3, 255–263

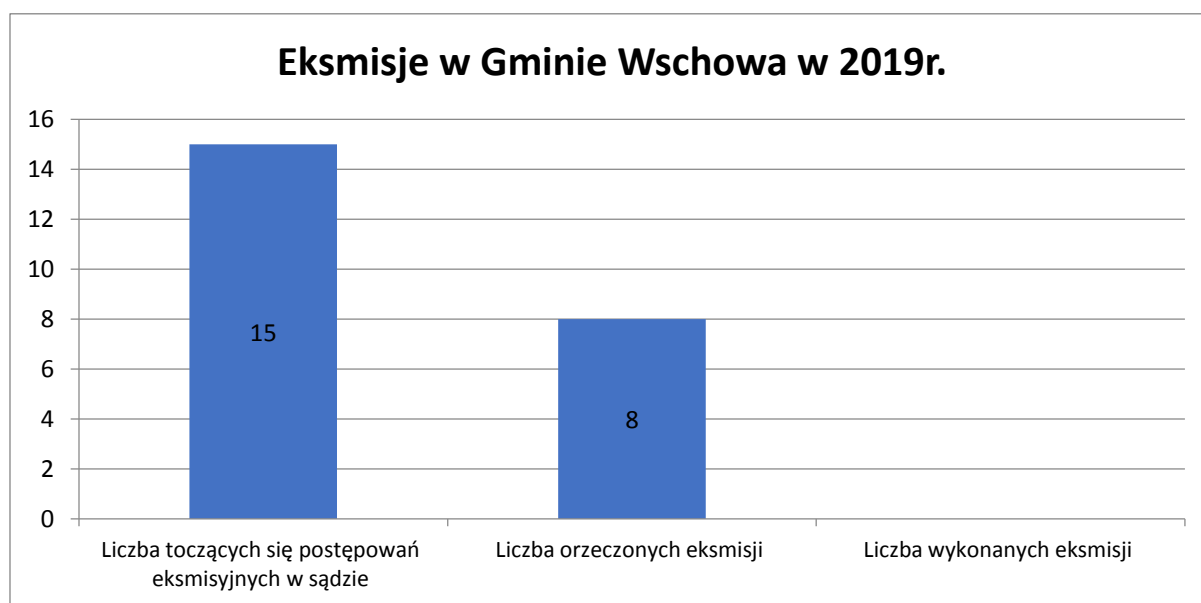
Wciąż jeszcze nie uległa istotnej zmianie sama kultura picia napojów alkoholowych w naszym kraju. Jednak stereotypowe myślenie nie pozwala spojrzeć w zupełnie inny sposób, na protekcyjną rolę umiarkowanego spożycia czerwonego wina<sup>7</sup>, np. w udarach mózgu.

## 4.2. Czynniki sprzyjające uzależnieniom

### 4.2.1. Sytuacja materialna

Osoby nadużywające alkoholu niejednokrotnie prezentują postawę niezaradności życiowej, braku jakiegokolwiek motywacji do zmiany własnej sytuacji, wątpliwych sukcesów w prowadzeniu gospodarstwa domowego czy w wychowaniu dzieci.

W Gminie Wschowa, wg stanu na 31 grudnia 2019 r., liczba mieszkań, w których właściciele bądź najemcy zalegali z opłatami za użytkowanie lokali sięgała **284**. Kolejnym problemowym zjawiskiem, będącym drastyczną konsekwencją zaległości w należnościach, są eksmisje z mieszkań należących do Gminy.



Źródło: Urząd Miasta i Gminy Wschowa

### 4.2.2. Bezrobocie

Szacunkowa stopa bezrobocia rejestrowanego w gminie Wschowa w 2019 r. wynosiła **4,7%**. Utrzymywanie się długiego okresu pozostawania bez pracy w wielu przypadkach staje się główną przyczyną częstszego sięgania po alkohol, co w konsekwencji prowadzić może do nasilenia się problemu alkoholowego u osób z ryzykowanym, bądź szkodliwym wzorcem picia alkoholu. **W rodzinach niewydolnych wychowawczo brak pracy jest czynnikiem ryzyka skłaniającym do agresji i przemocy w rodzinie.**

<sup>7</sup> Wpływ alkoholu na wybrane jednostki chorobowe. Wino czerwone – fakty i mity. Przegląd badań klinicznych (według EBM), Współczesne kierunki działań prozdrowotnych, red. A. Wolska-Adamczyk, WSliZ, Warszawa 2015., s. 159-168

#### 4.2.3. Przemoc w rodzinie

Zjawisko przemocy w nierozzerwalny sposób łączy się z problemem nadużywania alkoholu. Zespół czynników tj. trudna sytuacja finansowa, długotrwałe bezrobocie, problem mieszkaniowy; tworzy atmosferę, która niezwykle demotywująco wpływa na sytuację w rodzinie. Według ogólnopolskich danych statystycznych Policji większość sprawców fizycznego lub psychicznego znęcania się nad członkami rodziny działa pod wpływem alkoholu lub innych środków psychoaktywnych. Poniższe liczby dotyczą działań podjętych w procedurze „Niebieskiej Karty” wyłącznie przez Policję<sup>8</sup>:

- ogólna liczba podejrzewanych sprawców będących pod wpływem alkoholu – 42 583,
- podejrzewani sprawcy pod wpływem alkoholu – kobiety – 2 126,
- podejrzewani sprawcy pod wpływem alkoholu – mężczyźni – 40 435,
- podejrzewani sprawcy pod wpływem alkoholu – nieletni – 22.

Skalę problemu obrazują dane za 2019 r. Komendy Powiatowej Policji we Wschowie, z których wynika, że na terenie gminy przeprowadzonych zostało **373** interwencje domowe. Założono **80** „Niebieskich Kart”. Na terenie Gminy Wschowa zjawiskiem przemocy zajmuje się Zespół Interdyscyplinarny do Spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. Pozyskane poniższe dane statystyczne obrazują to zjawisko na przestrzeni lat 2016 - 2019.

ROK	INSTYTUCJA ZAKŁADAJĄCA NIEBIESKIE KARTY					SUMA
	POLICJA	OPS	OŚWIATA	SŁUŻBA ZDROWIA	GKRPAiPN	
2016	83	1	0	0	0	84
2017	115	4	0	0	1	120
2018	120	1	0	0	0	121
2019	80	3	1	0	0	84

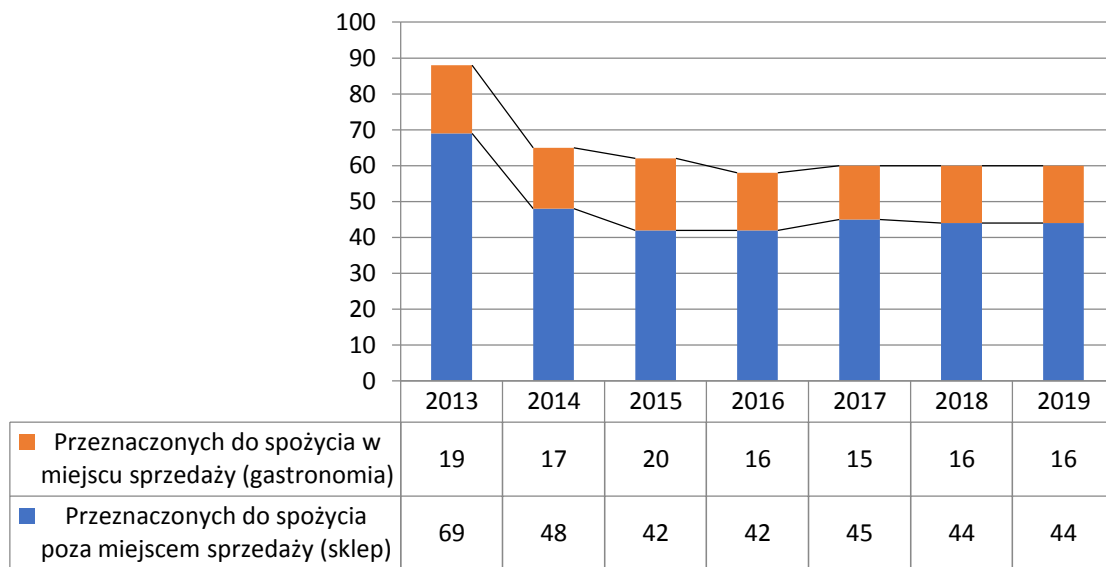
#### 4.3. Dostępność napojów alkoholowych

##### 4.3.1. Dostępność terytorialna

Subiektywna dostępność alkoholu i łatwość jego zakupu w Gminie Wschowa jest duża. Pozytywnym jednak trendem jest to, że mimo limitowanego poziomu liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w trybie uchwał Rady Miejskiej Wschowy, realna liczba tychże punktów – niezależnie od miejsca przeznaczenia alkoholu do spożycia – na przestrzeni 6 lat utrzymuje się na zbliżonym poziomie.

<sup>8</sup> <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863,Przemoc-w-rodzinie.html>  
Wygenerowano: 9 października 2020r.

## Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie Wschowa



Źródło: Urząd Miasta i Gminy Wschowa

### 4.3.2. Rekomendowane działania

Dostępność alkoholu ma wpływ na wielkość konsumpcji, a ta z kolei ma wpływ na rozpowszechnienie problemów. Wzrost liczby punktów sprzedaży, przedłużenie godzin ich otwarcia, samoobsługa prowadzi do wzrostu konsumpcji, natomiast ograniczenie dostępności – do jej spadku<sup>9</sup>.

Na koniec roku 2019 na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypadało ok. 352 mieszkańców gminy. W 2019 r. w GKRPAiPN zarejestrowano 19 nowych osób, natomiast w 2020 r. do dnia 30 września zgłoszonych zostało 27 osób, z czego 18 to nowe sprawy.

### 4.4. Stan bezpieczeństwa – działania Straży Miejskiej we Wschowie

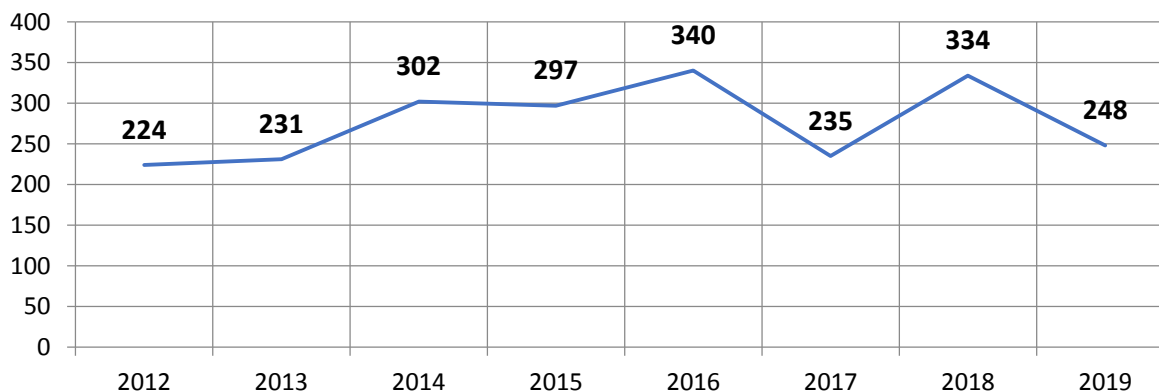
W ramach działań egzekwujących przestrzeganie zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Straż Miejska realizowała zadania polegające na:

- kontroli miejsc, w których gromadzą się osoby mogące spożywać alkohol,
- patrolowaniu miejsc w bezpośredniej bliskości szkół i placówek oświatowych,
- kontroli rejonów w okolicach placówek gastronomicznych oraz punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
- profilaktyce szkolnej.

Liczba naruszeń porządku prawnego wynikającego z ww. ustawy na przestrzeni 8 lat kształtowała się następująco:

<sup>9</sup> J.Moskalewicz, J.Sierosławski, K.Dąbrowska „Dostępność fizyczna alkoholu a szkody zdrowotne”, w: Alkoholizm i Narkomania, Tom 18, Nr 4, s.52

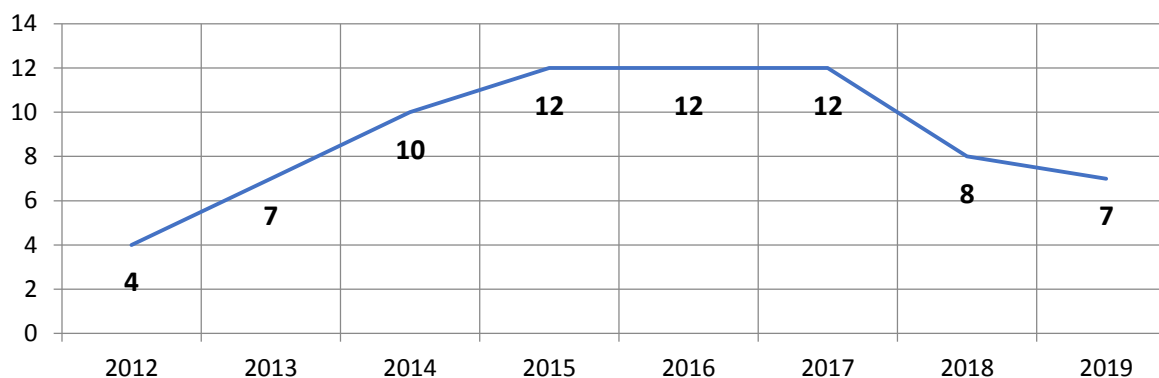
### Liczba wykroczeń naruszających zapisy Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w Gminie Wschowa



Źródło: Straż Miejska we Wschowie.

Strażnicy współpracowali z Policjantami z KPP we Wschowie w zakresie osób, które po spożyciu alkoholu przejawiały zachowania gorszące w miejscu publicznym. Realizując te zadania zatrzymano i doprowadzono do miejsca zamieszkania lub do izby wytrzeźwień:

### Doprowadzenia osób do miejsca zamieszkania lub izby wytrzeźwień w Gminie Wschowa



Źródło: Straż Miejska we Wschowie

## V. Analiza SWOT

W celu opracowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Wschowa na rok 2021 dokonano analizy SWOT, która polega na podzieleniu zebranych informacji na cztery grupy (cztery kategorie czynników strategicznych):

- **S (Strengths)** – mocne strony: wszystko to co stanowi atut, przewagę, zaletę,
- **W (Weaknesses)** – słabe strony: wszystko to co stanowi słabość, barierę, wadę,
- **O (Opportunities)** – szanse: wszystko to co stwarza szansę korzystnej zmiany,
- **T (Threats)** – zagrożenia: wszystko to co stwarza niebezpieczeństwo zmiany niekorzystnej.

Analiza SWOT skupia się głównie na odpowiedzi na pytania:

1. Czy obecny stan zasobów gminy stanowi silną czy słabą stronę, tzn. czy jest czynnikiem ułatwiającym, czy utrudniającym rozwój?

2. Jakie szanse i zagrożenia dla gminy płyną z jej kontaktów z bliższym lub dalszym otoczeniem?

Analiza tych czynników pozwala na ocenę, jaki typ działań jest najbardziej użyteczny w osiągnięciu założonych celów. Jakościowa analiza obecnej sytuacji rodziny, dziecka i systemu opieki oraz prawdopodobnej przyszłej sytuacji pozwala na ukierunkowanie działań w ten sposób, by sprzyjały one osiągnięciu założonego celu.

MOCNE STRONY (S)	SŁABE STRONY (W)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- podnoszenie kwalifikacji przez pracowników jednostek działających na rzecz dziecka, rodziny - prowadzenie pracy socjalnej z rodziną</li> <li>- odpowiednie przygotowanie kadr w szkołach i instytucjach wspierających proces wychowawczy</li> <li>- szeroki wybór zajęć pozalekcyjnych</li> <li>- realizacje szkolnych programów profilaktycznych</li> <li>- system stypendialny dla dzieci</li> <li>- możliwość szybkiego kontaktu na linii nauczyciel - rodzic</li> <li>- działający Klubu Seniora dla osób w wieku poprodukcyjnym</li> <li>- działający Dzienny Dom Pobytu</li> <li>- przygotowana merytorycznie Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii</li> <li>- działalność Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego GKRPA</li> <li>- działający Centrum Integracji Społecznej</li> <li>- możliwość korzystania ze wsparcia grup samopomocowych</li> <li>- prawidłowe wykorzystywanie środków finansowych pochodzących m. in. z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych</li> <li>- kampanie społeczne: krajowe, wojewódzkie, powiatowe, gminne nagłaśniające problem przemocy</li> <li>- Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Wschowa na lata 2016 -2022 uwzględniająca problem współpracę pomiędzy instytucjami działającymi na terenie Gminy</li> <li>- działalność Zespołu Interdyscyplinarnego do Spraw Przeciwdziałania Przemocy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- brak działających świetlice socjoterapeutycznych</li> <li>- brak kompleksowej i pogłębionej diagnozy w obszarze uzależnień</li> <li>- wypalenie zawodowe wywołane m.in. nadmiarem obowiązków zawodowych, przeżywaniami silnych emocji w kontakcie z problemem uzależnienia, nieświadomością własnych kompetencji zawodowych i granic możliwości pomocy</li> <li>- brak możliwości korzystania przez osoby działające w obszarze pomocy z superwizora</li> <li>- brak na terenie gminy organizacji pozarządowych działających w obszarze uzależnień i przeciwdziałania przemocy w rodzinie</li> <li>- brak mieszkań socjalnych, chronionych dla osób doświadczających przemocy,</li> <li>- zbyt mała dostępność do specjalistów; psychologa, terapeuty rodzinnego,</li> <li>- zjawisko przemocy i uzależnienia silnie zakorzenione w obyczajowości i środowisku, utrwalone i podtrzymywane przez stereotypy,</li> <li>- niedostateczne wykorzystanie przez organy ścigania i wymiar sprawiedliwości już istniejących rozwiązań prawnych,</li> <li>- brak wypracowanych standardów i określonych procedur monitorowania i interweniowania w rodzinach, gdzie występują uzależnienia</li> <li>- niewystarczające środki finansowe na uzupełnienie infrastruktury socjalnej o nowe miejsca pomocy osobom doświadczającym przemocy domowej</li> <li>- brak grup samopomocowych dla osób</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- wykorzystanie narzędzi jakim jest procedura kierowania wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego</li> <li>- organizowanie szkoleń dla kadry, podmiotów stanowiących trzon Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego i GKRPAiPN</li> <li>- dobre rozeznanie środowiska lokalnego m.in. przez pracowników socjalnych i pedagogów szkolnych oraz dzielnicowych Policji</li> <li>- umiejętność diagnozowania i analiz problemów rodzin i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym</li> <li>- istniejąca oferta pomocy specjalistycznej dla osób uzależnionych i współuzależnionych: poradnictwo psychologiczne, prawne pedagogiczne, rodzinne</li> </ul>	<p>współuzależnionych</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-niechęć osób z problemem alkoholowym do podjęcia leczenia</li> <li>-niewystarczająca świadomość społeczności lokalnej na temat współczesnych zagrożeń związanych z uzależnieniem</li> <li>- brak Ośrodka Terapii Uzależnień</li> </ul>
<b>SZANSE (O)</b>	<b>ZAGROŻENIA (T)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- silny, posiadający kompetencje działający samorząd</li> <li>- możliwość uzyskiwania dotacji z funduszy unijnych</li> <li>- wzrost zainteresowania zdrowym stylem życia</li> <li>- stałe doskonalenie zawodowe pracowników pomocy społecznej</li> <li>- wysoki poziom współpracy międzyinstytucjonalnej,</li> <li>- prowadzenie programów profilaktycznych na terenie szkół</li> <li>- nawiązanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze wykluczenia społecznego</li> <li>- istnienie systemu wsparcia dla osób i rodzin wymagających specjalistycznej pomocy</li> <li>- rozwój podmiotów ekonomii społecznej na terenie Gminy Wschowa</li> <li>- wzrost zaangażowania służb powołanych do pracy na rzecz rodziny w określonym kierunku -walki ze zjawiskiem przemocy i uzależnieniami</li> <li>- podnoszenie kwalifikacji pracowników instytucji działających w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie i uzależnień</li> <li>- organizowanie regularnych szkoleń z superwizji dla specjalistów realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wypalenie zawodowe pracowników - brak superwizji dla tzw. pomagaczy, co może prowadzić do wypalenia zawodowego lub/ i udzielania „nieefektywnej” pomocy)</li> <li>- bezradność i bierność rodzin w rozwiązywaniu własnych problemów</li> <li>- rozproszenie działań, powtarzalność działań, co w konsekwencji prowadzi do zniechęcenia i wzrostu poziomu nieufności osób doznających przemocy</li> <li>- niechęć do podejmowania terapii przez osoby współuzależnione</li> <li>- niewystarczające środki publiczne na pomoc dzieciom, młodzieży oraz rodzinie</li> <li>- niespójność poziomu i kierunków kwalifikacji zawodowych z potrzebami lokalnego rynku pracy</li> <li>- narastająca przestępczość, przemoc i agresja dzieci i młodzieży,</li> <li>- niewystarczające wywiązywanie się rodziców ze swych zadań opiekuńczych i wychowawczych,</li> <li>- występowanie na terenie miasta i gminy zagrożeń funkcjonowania rodziny: uzależnienia, rozpad więzi rodzinnych, przemoc w rodzinie, ubóstwo, marginalizacja i alienacja grup i osób</li> <li>- niekontrolowany dostęp młodzieży do Internetu</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- zmiany prawne umożliwiające skuteczne formy niesienia pomocy rodzinom zagrożonym wykluczeniem społecznym</li> <li>- wzrost świadomości społecznej dotyczącej problemu uzależnienia i współuzależnienia oraz rosnąca liczba osób objętych leczeniem odwykowym</li> <li>- zwiększenie działań informacyjnych dotyczących problematyki uzależnień</li> <li>- aktywny udział w kampaniach społecznych i informacyjnych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- niska wiedza społeczeństwa na temat współczesnych zagrożeń</li> <li>- obawa rodzin przed ujawnieniem problemu w środowisku</li> </ul>
--	--

Wykonana analiza SWOT stała się podstawą do sformułowania wizji i misji Miasta i Gminy Wschowa w zakresie problemu społecznego, jakim są uzależnienia oraz do sformułowania problemów i celów objętych realizacją Programu.

## VI. Cele i zadania programu

Celem strategicznym Programu jest ograniczenie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zjawiska picia alkoholu, używania narkotyków i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież. Powyższy cel zostanie osiągnięty poprzez realizację 6 celów operacyjnych, jakie zostały wskazane w tabeli poniżej, a te zaś zostaną osiągnięte poprzez realizację określonych zadań.

<b>Cel operacyjny: Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i narkotyków</b>		
<b>Zadania</b>	<b>Wskaźniki</b>	<b>Realizatorzy</b>
1. Działalność Punktu Konsultacyjnego	- liczba osób zgłaszających się i korzystających ze wsparcia (osoby uzależnione i ich rodziny)	• GKRPAiPN
2. Kierowanie wniosków o wydanie opinii biegłego sądowego w przedmiocie uzależnienia	- liczba złożonych wniosków - liczba wydanych opinii	• GKRPAiPN
3. Kierowanie wniosków do sądu o wszczęcie postępowania w sprawie obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie odwykowym	- liczba złożonych wniosków - liczba wydanych w tym zakresie wyroków	• GKRPAiPN
4. Przekazywanie informacji osobom uzależnionym i ich rodzinom na temat placówek, grup terapeutycznych i publicznych ośrodków zamkniętych.	- liczba osób objętych postępowaniem komisji, z którymi przeprowadzono rozmowę (osoby uzależnione i ich rodziny)	• GKRPAiPN



**Cel operacyjny: Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie**

<b>Zadania</b>	<b>Wskaźniki</b>	<b>Realizatorzy</b>
1. Rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych (broszur, ulotek, plakatów itp.) dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i problemu nadużywania alkoholu wśród lokalnej społeczności i udzielanie informacji o instytucjach udzielających pomocy w sytuacjach doświadczania przemocy w rodzinie.	- liczba miejsc w których rozpowszechniano materiały edukacyjne	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OPS</li> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• Placówki oświatowe</li> </ul>
2. Zapewnienie wsparcia specjalistycznego: psychologicznego, prawnego, socjalnego, pedagogicznego, rodzinnego.	- liczba osób objętych pomocą psychologiczną (terapeuta uzależnień i psycholog dziecięcy) - liczba osób objętych pomocą prawną - liczba osób objętych pracą socjalną - liczba osób objętych pomocą pedagogiczną -liczba osób objętych poradnictwem rodzinnym	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• OPS</li> <li>• Placówki Oświatowe</li> </ul>
3. Prowadzenie programów terapeutycznych dla osób doznających przemocy w rodzinie i współuzależnionych	- liczba programów/projektów terapeutycznych	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• Placówki oświatowe</li> <li>• OPS</li> </ul>
4. Organizowanie grup wsparcia dla osób współuzależnionych i doznających przemocy (w miarę potrzeb i możliwości)	- liczba utworzonych grup wsparcia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> </ul>
5. Podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie bądź będących ofiarą przemocy	- liczba sporządzonych formularzy „Niebieskie Karty - A” przez uprawnione podmioty	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OPS</li> <li>• KPP</li> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• Służba zdrowia</li> <li>• Placówki oświatowe</li> </ul>

6. Działalność placówek wsparcia dziennego	- ilość spotkań	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• Urząd Miasta</li> </ul>
7. Wdrażanie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba przyjętych wniosków o objęcie leczeniem odwykowym</li> <li>- liczba osób wezwanych na posiedzenie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> </ul>
8. Pomoc dzieciom z rodzin zagrożonych problemem alkoholowym lub/i przemocą poprzez prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych w szkołach lub innych placówkach wychowawczych	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba zajęć socjoterapeutycznych</li> <li>- liczba miejsc, w których prowadzone są zajęcia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Placówki oświatowe</li> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• Urząd Miasta</li> </ul>
9. Zwiększenie dostępności pomocy dla dzieci z FASD oraz ich opiekunów	- liczba inicjatyw	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> </ul>
10. Organizowanie i finansowanie szkoleń dla członków GKRPAiPN oraz innych przedstawicieli pracujących w obszarze uzależnień i przemocy oraz ich udział w superwizji	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba odbytych szkoleń przez członków GKRPAiPN</li> <li>-liczba szkoleń zorganizowanych dla różnych grup zawodowych</li> <li>- liczba przeprowadzonych superwizji</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• Urząd Miasta</li> </ul>
11. Wdrażanie, poszerzanie i udoskonalanie oferty programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności w szczególności zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego (profilaktyka uniwersalna, selektywna, wskazująca).	- liczba realizowanych programów	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• Placówki oświatowe</li> <li>• OPS</li> </ul>
<b>Cel operacyjny: Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.</b>		
<b>Zadania</b>	<b>Wskaźniki</b>	<b>Realizatorzy</b>
1. Wdrażanie, poszerzanie	- liczba realizowanych	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Placówki</li> </ul>

i udoskonalanie oferty programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności rozwijających kompetencje wychowawcze i profilaktyczne rodziców i osób pracujących z dziećmi i młodzieżą sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych. (profilaktyka uniwersalna, selektywna, wskazująca)	programów	oświatowe
2. Podnoszenie kompetencji wybranych grup zawodowych w zakresie profilaktyki i uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie i udziału w superwizji.	- liczba odbytych szkoleń przez członków GKRPAiPN  -liczba szkoleń zorganizowanych dla różnych grup zawodowych  - liczba przeprowadzonych superwizji	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> </ul>
3. Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach oraz edukacja dzieci i młodzieży w zakresie bezpieczeństwa ruchu drogowego.	- liczba działań	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• Urząd Miasta</li> </ul>
4. Organizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia	- liczba dofinansowanych zajęć sportowych	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Placówki oświatowe</li> <li>• Organizacje pozarządowe</li> </ul>
5. Organizacja i wspieranie obozów, kolonii, półkolonii dla dzieci zagrożonych demoralizacją o charakterze profilaktycznym	- ilość turnusów  - liczba uczestników	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• Urząd Miasta</li> </ul>
6. Udział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach o charakterze profilaktycznym adresowanych do różnych grup wiekowych	- liczba kampanii	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• OPS</li> <li>• Placówki oświatowe</li> </ul>
7. Upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych oraz placówek leczenia przez bieżącą aktualizację baz danych i ich udostępnianie.	- liczba miejsc, w których udostępnione bazę danych	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> </ul>
8. Organizowanie i wspieranie	- liczba lokalnych inicjatyw	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> </ul>

lokalnych imprez profilaktycznych, przeglądów, wydarzeń o charakterze prozdrowotnym i rekreacyjno-sportowym.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urząd Miasta</li> <li>• Organizacje pozarządowe</li> </ul>
9. Zakup i rozprowadzanie materiałów informacyjno-educacyjnych	- ilość materiałów	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• Urząd Miasta</li> </ul>
10. Przeprowadzenie diagnozy relatywnie pełnej, wieloaspektowej	- liczba diagnoz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Placówki oświatowe</li> <li>• Urząd Miasta</li> <li>• OPS</li> <li>• Firma zewnętrzna</li> </ul>
11. Organizowanie i finansowanie na terenie szkół i innych placówek programów oraz przedstawień profilaktycznych dotyczących problematyki uzależnień	- liczba warsztatów, programów	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Placówki oświatowe</li> </ul>
12. Udzielanie pomocy i wsparcia rodzicom, których dzieci są zagrożone problemem alkoholowym lub upijają się.	- liczba osób, którym udzielono wsparcie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> </ul>
13. Wspieranie seniorów w organizowaniu wyjazdów, imprez i zajęć o charakterze profilaktycznym i prozdrowotnym.	- liczba osób biorąca udział w wyjazdach - wysokość wydanych środków	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• Urząd Miasta</li> </ul>
<b>Cel operacyjny: Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych</b>		
<b>Zadania</b>	<b>Wskaźniki</b>	<b>Realizatorzy</b>
1. Udzielanie rekomendacji realizatorom Programu	- liczba udzielonych rekomendacji	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> </ul>
2. Wspieranie działalności środowisk abstynenckich	- liczba wspartych środowisk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• Urząd Miasta</li> </ul>
3. Wrażanie i propagowanie lokalnych inicjatyw z dziedziny rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy	- liczba lokalnych inicjatyw	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OPS</li> <li>• KPP</li> <li>• PiM/ GKRPAiPN</li> <li>• Zespół Interdyscyplinarny</li> <li>• Placówki Oświatowe</li> <li>• Służba Zdrowia</li> <li>• Urząd Miasta</li> <li>• Poradnia Psychologiczno-</li> </ul>

		Pedagogiczna
<b>Cel operacyjny: Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13<sup>1</sup> i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego</b>		
<b>Zadania</b>	<b>Wskaźniki</b>	<b>Realizatorzy</b>
1. Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w celu wykrywania naruszeń ustawy	- liczba kontroli	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• Urząd Miasta (Straż Miejska)</li> <li>• KPP</li> </ul>
2. Opiniowanie wniosków przedsiębiorców ubiegających się o zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych	- liczba wydanych opinii	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> </ul>
3. Występowanie przed sądem w roli oskarżyciela posiłkowego, w przypadku zaistnienia takiej konieczności	- liczba spraw w sądzie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> </ul>
4. Podejmowanie działań profilaktycznych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych	- liczba przekazanych materiałów - liczba sprzedawców, którym przekazano materiały	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GKRPAiPN</li> <li>• Urząd Miasta</li> </ul>
<b>Cel operacyjny: Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej</b>		
<b>Zadania</b>	<b>Wskaźniki</b>	<b>Realizatorzy</b>
1. Dofinansowanie działalności Centrum Integracji Społecznej	- liczba osób uczestniczących w zajęciach centrum integracji społecznej; -liczba osób, które zakończyły uczestnictwo w zajęciach w centrum integracji społecznej	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urząd Miasta</li> </ul>

Realizatorami zadań mogą być również organizacje pozarządowe, które zostaną wyłonione w drodze konkursu lub ofert oraz firmy zewnętrzne. Przez Urząd Miasta (skrót użyty w tabeli) rozumie się Urząd Miasta i Gminy Wschowa.

## **VII. Adresaci programu – pokazuje nam do kogo skierowany jest program**

Program skierowany jest do mieszkańców Miasta i Gminy Wschowa, w szczególności do:

- dzieci i młodzieży,
- rodziców, opiekunów i wychowawców,
- osób z uzależnieniami, pijących szkodliwie,

- osób współzależniących i doznających przemocy,
- pracowników działających w obszarze rozwiązywania problemów alkoholowych i innych uzależnień oraz zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.

### **VIII. Finansowanie programu**

Główne źródło finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta i Gminy Wschowa stanowią dochody gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wniesione przez podmioty gospodarcze w roku 2021 zgodnie z art. 18<sup>2</sup> Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz dodatkowo środki pozyskane z innych źródeł m. in. z dotacji celowych z budżetu państwa. Finansowany może być również z dotacji celowych, a także darowizn, zapisów i innych wpływów od osób prawnych i fizycznych, jak też środków pozyskanych z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Miasta i Gminy Wschowa realizowany będzie przez cały rok kalendarzowy.

### **IX. Monitoring i ewaluacja**

Wykonanie zadań zawartych w niniejszym programie powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Wschowa, który do końca pierwszego kwartału roku następnego zobowiązany jest do przedstawienia sprawozdania z jego realizacji Radzie Miasta we Wschowie.

### **X. Realizatorzy instytucjonalni**

#### 10.1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii (GKRPAiPN)

GKRPAiPN powołuje Burmistrz Miasta i Gminy Wschowa. Pracą Komisji kieruje Przewodniczący, który wykonuje także zadania:

- bierze udział w grupach roboczych,
- reprezentuje Komisję przed sądem w sytuacjach zgłaszania wniosku o podjęcie się leczenia,
- dokonuje kontroli pracy terapeutów, psychologów,
- opiniuje wnioski o pomoc finansową na działalność profilaktyczną,
- opiniuje wnioski ws. pozwolenia na sprzedaż alkoholu na terenie Gminy Wschowa,
- inicjuje i realizuje działalność profilaktyczną w Gminie Wschowa.

Przewodniczący składa comiesięczne sprawozdanie z realizacji zadań komisji Burmistrzowi Miasta i Gminy Wschowa. Sprawozdanie składane jest do dnia 10 miesiąca następującego po miesiącu sprawozdawczym.

##### 10.1.1. Zadania GKRPAiPN

1. Podejmowanie działań dotyczących realizacji programu.

2. Współpraca z podmiotami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.
3. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu w stosunku do osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, w tym:
  - przeprowadzenie rozmowy motywująco-wspierającej,
  - udzielenie informacji o sposobach i możliwościach uzyskania pomocy w rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii,
  - motywowanie osób do podjęcia leczenia odwykowego,
  - kierowaniu osób zgłoszonych do komisji na specjalistyczne badania diagnostyczne (opinia biegłego sądowego),
  - kierowanie do sądów wniosków w sprawie orzeczenia o zastosowanie wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
  - udział w postępowaniu sądowym w charakterze oskarżyciela publicznego.
4. Wydawanie opinii o zgodności z uchwałą Rady Miejskiej Wschowy lokalizacji punktów sprzedaży alkoholu, zgodnie z art. 18 ust. 3a Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
5. Prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń zgodnie z zapisami ustawy.
6. Udział w pracach zespołu interdyscyplinarnego i grup roboczych w zakresie przeciwdziałania przemocy.
7. Prowadzenie Punktu konsultacyjnego:

Punkt konsultacyjny to istotny element systemu profilaktyki i pomocy osobom uzależnionym i rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym, syndromem współzależnienia i przemocą domową. Powołanie takiego punktu w każdej gminie jest jednym z podstawowych wymogów Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

W Gminie Wschowa, gdzie dostęp do placówek leczenia odwykowego jest utrudniony, punkt jest miejscem pierwszego kontaktu dla osób szukających pomocy, a często może być jedyną szansą na kontakt ze specjalistą.

Zadaniem Punktu konsultacyjnego jest:

- 1) rozpoznanie problemu – wstępna diagnoza uzależnienia, współzależnienia, przemocy domowej, problemów wychowawczych, społecznych,
- 2) motywowanie i informowanie o możliwości podjęcia leczenia – dla uzależnionych, współzależnionych i doświadczających przemocy w rodzinie,
- 3) pomoc w zrozumieniu, że osoby zgłaszające się nie są wyjątkami, jeśli chodzi o problem uzależnienia, współzależnienia i doświadczanie przemocy i, że nie muszą samotnie przeżywać swoich kłopotów,
- 4) stworzenie bezpiecznych warunków do dzielenia się swoimi doświadczeniami związanymi z uzależnieniem, współzależnieniem,
- 5) pomoc w nazwaniu, zrozumieniu i wyrażeniu uczuć związanych z problemem uzależnienia, współzależnienia i przemocy,

- 6) pomoc w dostrzeżeniu konkretnych możliwości przerwania „błędneho koła” uzależnienia, współuzależnienia i przemocy,
- 7) pomoc w odzyskiwaniu poczucia kontroli nad tym, co się dzieje w życiu m. in. poprzez zauważenie własnej odpowiedzialności za to, czego doświadczają zgłaszające się osoby,
- 8) informowanie o dostępnych miejscach i formach pomocy oraz kompetencjach poszczególnych służb i instytucji z terenu gminy, które mogą się włączyć w systemową pomoc dla rodziny,
- 9) interwencja kryzysowa – wsparcie i pomoc psychologiczna osobom przeżywającym kryzys życiowy,
- 10) edukacja społeczna w zakresie problemu uzależnienia, współuzależnienia i przemocy domowej.

Punkt konsultacyjny zlokalizowany jest przy ul. Niepodległości we Wschowie

Godziny działania: 12.00 - 16.00 (dni robocze), w tym:

- 12.00 - 15.00 informacyjny (dyżur pełni sekretarz GKRPAiPN)
- 15.00 - 16.00 wspierająco – motywujący (dyżur członka GKRPAiPN)

W ramach Punktu konsultacyjnego prowadzona jest również działalność terapeutyczna poprzez:

- psychologa dla uzależnionych i współuzależnionych
- psychologa dziecięcego dla dzieci z rodzin, w których pojawił się problem z uzależnieniem
- terapeutów uzależnień
- grupę wsparcia dla osób chętnych oraz kierowanych na terapie
- 

#### 10.1.2. Zasady wynagradzania członków GKRPAiPN

Przyjmuje się następujące zasady wynagradzania członków Komisji:

1. Wynagrodzenie członków komisji następuje na podstawie zawartej umowy cywilno-prawnej po przedstawieniu rachunku wystawionego każdego miesiąca z tytułu wykonania czynności związanych z pełnieniem funkcji członka komisji.
2. Wysokość miesięcznego wynagrodzenia ustala się w sposób następujący:
  - 1) Przewodniczący Komisji – 700 zł brutto miesięcznie za udział w pracach Komisji i 50 zł za obecność na jednym dyżurze w Punkcie Konsultacyjnym
  - 2) Sekretarz Komisji - 1400 zł brutto miesięcznie
3. Członek Komisji – 200 zł brutto miesięcznie za udział w pracach Komisji i 50 zł za obecność na jednym dyżurze w Punkcie Konsultacyjnym
4. Wynagrodzenie o którym mowa w ww. ust. 2 i ust. 3 obniża się za każdą nieobecność na posiedzeniu Komisji proporcjonalnie do liczby nieobecności w danym miesiącu.
5. Wynagrodzenie, o którym mowa w ww. ust. 2 i ust. 3 wypłaca się po potwierdzeniu, co miesiąc wykonania zadania na podstawie protokołu z posiedzenia Komisji lub potwierdzenia odbycia dyżuru. Potwierdzenia w stosunku do członków Komisji dokonuje



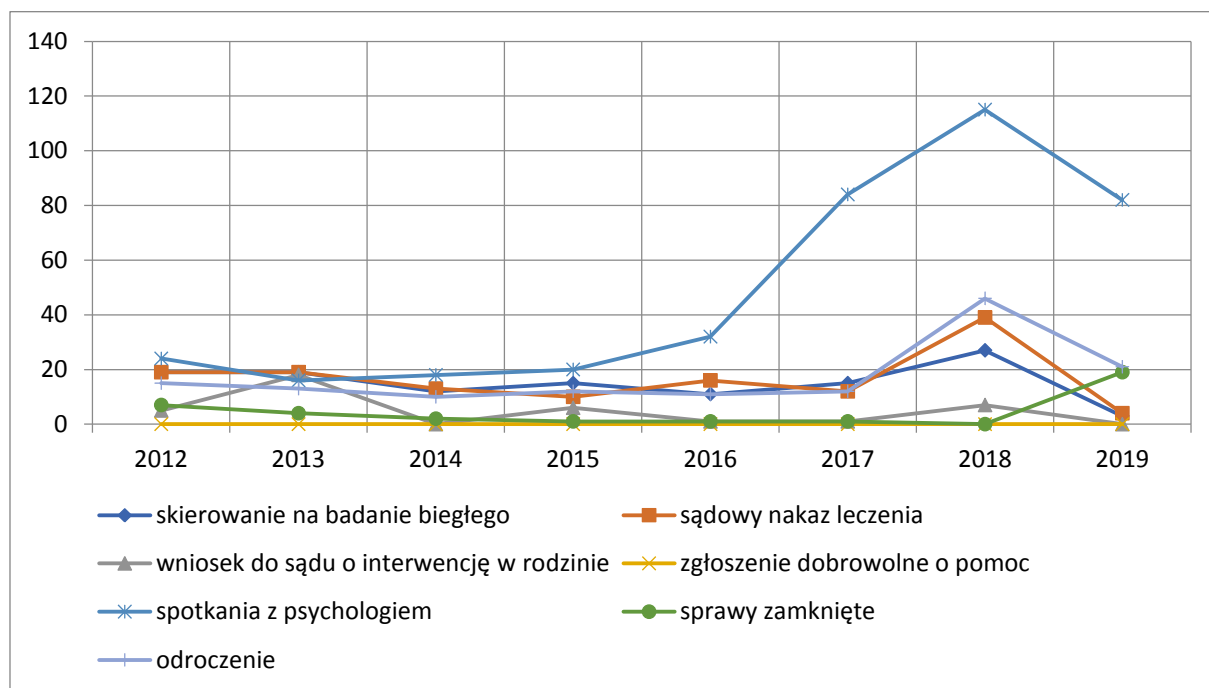
Przewodniczący Komisji, zaś w stosunku do Przewodniczącego Komisji czynności tych dokonuje Dyrektor Biura Oświaty i Spraw Społecznych.

6. Wszelkie koszty wynikające z realizacji zadań GKRPAiPN określone w pkt. 10.1.1. są ujęte w wynagrodzeniu, o którym mowa w pkt. 10.1.2. ust. 2 i ust. 3.

### 10.1.3. Rodzaje interwencji podejmowanych przez GKRPAiPN

Rok	Skierowanie na badanie biegłego	Sądowy nakaz leczenia	Wniosek do sądu o interwencję w rodzinie	Zgłoszenie dobrowolne o pomoc	Spotkania z psychologiem	Sprawy zamknięte	Odroczenie spraw
2012	19	19	5	0	24	7	15
2013	19	19	18	0	16	4	13
2014	12	13	0	0	18	2	10
2015	15	10	6	0	20	1	12
2016	11	16	1	0	32	1	11
2017	15	12	1	0	84	1	12
2018	27	39	7	0	115	0	46
2019	3	4	0	0	82	19	21

Źródło: Urząd Miasta i Gminy Wschowa



Źródło: Urząd Miasta i Gminy Wschowa

## 10.2. Podmioty współpracujące z Gminą Wschowa w działalności mającej na celu przeciwdziałanie alkoholizmowi i narkomanii

W celu realizacji zadań własnych z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii Gmina Wschowa współpracuje z następującymi podmiotami:

- Szkołami funkcjonującymi na terenie gminy,
- Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- Ośrodkiem Pomocy Społecznej,
- Komendą Powiatową Policji,
- Strażą Miejską,
- Komendą Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej,
- Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną,
- Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie,
- Organizacjami pozarządowymi, samorządowymi instytucjami kultury, podmiotami gospodarczymi i osobami fizycznymi podejmującymi działania na rzecz rozwiązywania problemów z uzależnieniami,
- Kościołem,
- Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej,
- Sądem oraz Zespołem Kuratorskiej Służby Sądowej.

## 10.3. Współpraca Gminy Wschowa z wyżej wymienionymi podmiotami polega na:

- wymianie informacji w zakresie występowania zjawiska uzależnień na terenie gminy Wschowa oraz możliwości uzyskania pomocy przez osoby uzależnione bądź zagrożone uzależnieniem oraz członków ich rodzin,
- podejmowaniu wspólnych działań edukacyjnych społeczności lokalnej w przedmiotowym zakresie mających na celu ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych związanych ze zjawiskiem uzależnień,
- udzielaniu wsparcia merytorycznego i finansowego w przedmiocie zagadnień dotyczących realizacji Programu.

## **XI. Rekomendowane działania w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom**

Analiza diagnozy problemu w Gminie Wschowa niniejszego Programu, wyłania istotne wnioski, że czynnikami sprzyjającymi rozwojowi uzależnień są przede wszystkim sytuacja rodzinna i materialna, przemoc w rodzinie (przestępczość).

Ważnym jest aby kontynuować i działać długofalowo, realizując dotychczasowe i sprawdzone schematy działań, a także wdrażać i poszerzać je o nowe aktywności, zwracając uwagę na ich potwierdzoną skuteczność (rekomendowane programy profilaktyczne).

Szczególnie ważne jest, aby kierować działania na odpowiednią jednostkę czy grupę docelową, realizując poszczególne rodzaje profilaktyki: uniwersalną, wskazującą czy selektywną.

Zwrócić należy uwagę na punkty sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie Wschowa, ponieważ ważnym rekomendowanym działaniem jest ich ograniczenie na terenie

miasta i gminy.

Konieczne staje się podjęcie działań w oparciu o sytuację w kraju pod względem rozpowszechniania spożycia nielegalnych środków psychoaktywnych i NSP oraz wzorów ich używania. Naszym zadaniem jest przeprowadzenie działań profilaktycznych, w szczególności programów rekomendowanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz rozwijanie programów wczesnej interwencji, a także kontynuowanie dobrych praktyk w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od narkotyków.

Wyżej wymienione działania zrealizowane zostaną w pełni gdy, wszystkie instytucjonalne podmioty będą ze sobą współpracować, tworząc lokalną tarczę odpierającą zagrożenia i w trosce o Człowieka podejną z wyciągniętą ręką ku pomocy.

Na podstawie przeprowadzonych wizji lokalnych w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie Miasta i Gminy Wschowa, przeprowadzonych w sierpniu 2020 r. przez Centrum Działań Profilaktycznych należy:

1. przeprowadzać szkolenia i kontrole, które pomogą w ograniczeniu dostępności alkoholu dla osób wyglądających na nieletnie i nietrzeźwe
2. upowszechniać procedury „bufora ochronnego”
3. tworzyć analizy ryzyka, o których mowa w treści art. 47 ust. 1 ustawy Prawo przedsiębiorców, na potrzeby planowanych kontroli przedsiębiorców posiadających zezwolenia na sprzedaż alkoholu
4. kontynuować realizację działań nakierowanych na zmianę zachowań wśród sprzedawców alkoholu, którzy potencjalnie mogliby naruszać prawo w zakresie sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom nieuprawnionym, w tym szczególnie dzieci, młodzieży oraz dorosłym, którzy próbują zakupić dla nich alkohol.