

## UCHWAŁA Nr XXVI/138/2016

### Rady Miejskiej w Barwicach

z dnia 29 grudnia 2016r.

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Barwice na 2017 rok.

Na podstawie art. 18 ust.2 pkt.15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2016r. poz. 446 ze zm.<sup>1</sup>), art. 4<sup>1</sup> ust.2 i ust.5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2016r. poz. 487 ze zm.<sup>2</sup>), art.10 ust.2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2016r. poz. 224 ze zm.<sup>3</sup>) **uchwala, co następuje:**

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Barwice na 2017 rok będący załącznikiem do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Barwic.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2017 roku.

WICEPRZEWODNICZĄCA RADY  
*Anna Kieling*  
mgr Anna Kieling

<sup>1</sup> zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2016r.: poz. 1579.

<sup>2</sup> zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2015r.: poz. 1893.

<sup>3</sup> zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2015r.: poz. 1893, Dz.U. z 2016 poz. 437.



Załącznik do Uchwały Nr XXVI/138/2016  
Rady Miejskiej w Barwicach  
z dnia 29 grudnia 2016r.

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI  
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH  
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII  
DLA GMINY BARWICE NA 2017 ROK.**



**Wszystkie nałogi prowadzą do zgubnej drogi!**

Barwice, grudzień 2016.



## **WPROWADZENIE**

Spośród licznych problemów społecznych, jakie występują w naszym kraju, problemy związane z alkoholem i narkomanią mają szczególne znaczenie. Wynika to przede wszystkim z rozmiarów tych zjawisk oraz społecznych i ekonomicznych kosztów, jakie z tego tytułu ponosi budżet państwa. Konsumpcja alkoholu oraz używanie substancji psychoaktywnych ma istotny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne zarówno jednostek, jak i rodzin, a jej konsekwencje dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie, ale wpływają na całą populację. Nadużywanie alkoholu oraz używanie substancji psychoaktywnych powoduje wiele szkód społecznych, takich jak: zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie. W związku z powyższym działania w zakresie zapobiegania i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii powinny być przedmiotem szczególnej troski ze strony organów administracji rządowej i samorządowej.

Podstawę prawną rozwiązywania problemów alkoholowych stanowi *ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz. U z 2016r. poz. 487 ze zm.)*, a podstawę prawną przeciwdziałania narkomanii stanowi *ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2016r., poz.224, ze zm.)*. Wyżej wymienione ustawy określają kierunki polityki państwa wobec alkoholu i narkomanii. Kompleksowo regulują zagadnienia dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, regulują zagadnienia związane z problematyką ograniczania popytu jak i podaży narkotyków, określają zagadnienia dotyczące postępowania z osobami uzależnionymi, wskazują zadania z tego zakresu oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację, określają również źródła finansowania tych zadań. Cytowane ustawy nakładają na gminy obowiązek prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii, integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu i substancji psychoaktywnych.

Realizacja tych zadań prowadzona jest w postaci Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii uchwalanego corocznie przez radę gminy.

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

- ▶ *Ustawa z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2016r, poz. 575),*
- ▶ *Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2016r, poz. 239),*
- ▶ *Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2015r, poz. 1390),*
- ▶ *Ustawa z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2016r, poz. 446),*
- ▶ *Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2013r, poz. 885),*
- ▶ *Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2016r, poz. 930),*
- ▶ *Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2016r, poz. 546),*
- ▶ *Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016r. w sprawie Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz.U. z 2016r, poz. 1492),*



które przejawiają wysoki poziom agresji i nieprzystosowania w kontaktach z rówieśnikami, a także interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami. Do profilaktyki wskazującej można również zaliczyć niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych (np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem alkoholu).

**Ryzykowne spożywanie alkoholu** to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) nie pociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony. Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie ryzykowne w następujący sposób: picie ryzykowne to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości 20-40g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i 40-60g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu czystego alkoholu w tygodniu przez kobiety zawierającym się w przedziale 140-209g, a w przypadku mężczyzn - 280-349g.

**Szkodliwe picie alkoholu** opisywane jest jako wzorzec 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 wzorzec 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.

**FASD Poalkoholowe spektrum zaburzeń rozwojowych (ang. Fetal Alcohol Spectrum Disorders)** - ogólny termin opisujący całościowo spektrum skutków rozwojowych występujących u dzieci matek pijących alkohol w okresie ciąży. Skutki te mogą obejmować zaburzenia rozwoju fizycznego, umysłowego, zachowania, uczenia się, mogą trwać przez całe życie. W diagnostyce klinicznej obowiązuje termin FAS - Płodowy Zespół Alkoholowy, który charakteryzuje się: dysmorfiami twarzy, opóźnieniami wzrostu, oraz nieprawidłowościami ośrodkowego układu nerwowego. U dzieci u których nie występują wszystkie cechy FAS diagnozowany jest częściowy FAS. Rodzaj i siła zaburzenia dziecka zależy przede wszystkim od ilości alkoholu, spożywanego przez kobietę w ciąży oraz częstotliwości picia. Należy pamiętać, że nie ma bezpiecznej dawki alkoholu jaką może spożywać kobieta w ciąży, w związku z tym, aby dziecko było zdrowe należy, całkowicie powstrzymać się od spożywania alkoholu w okresie prenatalnym oraz karmienia piersią.

**Wczesne rozpoznanie i krótka interwencja** - krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.

**Leczenie uzależnienia** to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu. Przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia od alkoholu, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych.

**Uzależnienie.** Zespół uzależnienia od alkoholu to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem zespołu uzależnienia jest pragnienie alkoholu (często silne, czasami przemożne). Na ostateczne rozpoznanie uzależnienia pozwala identyfikacja trzech lub więcej następujących cech lub objawów występujących łącznie przez pewien okres czasu w ciągu ostatniego roku (picia):

1. Silne pragnienie lub poczucie przymusu picia („głód alkoholowy”).
2. Upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z piciem, (trudności w unikaniu rozpoczęcia picia, trudności w zakończeniu picia do wcześniej założonego poziomu, nieskuteczność wysiłków zmierzających do zmniejszenia lub kontrolowania picia).



*Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych  
oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Barwice na 2017 rok*

substancji psychotropowej lub w takich samych celach jak środek odurzający lub substancja psychotropowa, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych; do środków zastępczych nie stosuje się przepisów o ogólnym bezpieczeństwie produktów. **Osoba zagrożona uzależnieniem** – osobę, u której zespół zjawisk psychicznych i oddziaływań środowiskowych stwarza duże prawdopodobieństwo powstania uzależnienia od środków odurzających lub substancji psychotropowych, albo osobę sporadycznie używającą środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

**Osoba uzależniona** – osobę, która w wyniku używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych albo używania ich w celach medycznych znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub substancji. **Uzależnienie od środków odurzających lub substancji psychotropowych** – zespół zjawisk psychicznych lub somatycznych wynikających z działania środków odurzających lub substancji psychotropowych na organizm ludzki, charakteryzujący się zmianą zachowania lub innymi reakcjami psychofizycznymi i koniecznością używania stale lub okresowo tych środków lub substancji w celu doznania ich wpływu na psychikę lub dla uniknięcia następstw wywołanych ich brakiem. **Używanie szkodliwe** – używanie substancji psychoaktywnej powodujące szkody somatyczne lub psychiczne, włączając upośledzenie sądenia lub dysfunkcyjne zachowanie, które może prowadzić do niesprawności lub mieć niepożądane następstwa dla związków z innymi ludźmi. **Nadużywanie środków psychoaktywnych** oznacza nieuzasadnione przyjmowanie środka psychoaktywnego w nadmiernych ilościach oraz w nieodpowiednim czasie. Przyjmowanie może mieć charakter jednorazowy lub wielokrotny. Wiąże się ono z wystąpieniem zaburzeń somatycznych i psychicznych, zakłócających lub uniemożliwiających prawidłowe funkcjonowanie społeczne i prowadzi do uzależnienia się od przyjmowanego środka.

## **Zakłady leczenia odwykowego**

### **I. Leczenie uzależnienia od alkoholu**

Specjalistyczne leczenie odwykowe w Polsce działa w oparciu o następujące akty prawne:

- ▶ art. 21 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz. U. z 2015 roku, poz. 1286 ze zm.)
- ▶ art. 8 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2015 roku, poz. 618)
- ▶ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 roku w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad osobami uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi (Dz. U. z 2012 roku, poz. 734 ze zm.).

Na podstawie wyżej wymienionych aktów prawnych, leczenie osób uzależnionych od alkoholu oraz członków ich rodzin prowadzą zakłady leczenia odwykowego oraz inne zakłady opieki zdrowotnej.

W systemie leczenia odwykowego funkcjonują 4 rodzaje zakładów:

- ▶ Placówki ambulatoryjne – przychodnie/poradnie realizujące program terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia. Pacjent uczestniczy 2-3 razy w tygodniu w terapii grupowej i indywidualnych sesjach z terapeutą. Leczenie obejmuje opiekę lekarską i psychologiczną.
- ▶ Placówki stacjonarne – całodobowe oddziały terapii uzależnienia od alkoholu. Pobyt obejmuje: diagnostykę uzależnienia i współistniejących zaburzeń zdrowia somatycznego wywołanych przeważnie nadużywaniem alkoholu, leczenie farmakologiczne tych zaburzeń oraz udział w programie terapii uzależnienia.
- ▶ Oddziały dzienne – forma pośrednia pomiędzy oddziałem całodobowym a przychodnią. Pacjent zgłasza się do oddziału codziennie (w dni robocze). Przebywa w oddziale ok. 7-8 godzin dziennie, na noc udaje się do domu.



### **Zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem, w tym zjawisko przemocy w rodzinie**

W rodzinach z problemem alkoholowym, w których co najmniej jedna osoba pije w sposób szkodliwy dla niej i dla członków tej rodziny, żyje 3–4 mln osób, w tym 1,5–2 mln dzieci, 2,5 mln osób nadużywających alkoholu oraz 700–900 tys. osób uzależnionych. Wśród najważniejszych konsekwencji życia w rodzinie z problemem alkoholowym wyróżnia się szkody: fizyczne, psychosomatyczne, psychologiczne, emocjonalne i psycho–społeczne.

Na konsekwencje spowodowane nadużywaniem alkoholu w sposób szczególny narażone są rodziny z problemem alkoholowym, a więc takie w których przynajmniej jedna z osób pije w sposób nadmierny, szkodliwy lub niekontrolowany. Członkowie tych rodzin żyją w zaburzonym systemie rodzinnym, w którym dominuje stres, samotność i izolacja, nieprzewidywalność wydarzeń, brak poczucia bezpieczeństwa, stabilności i kontroli nad tym, co dzieje się w domu. Mechanizmy, które funkcjonują w rodzinach alkoholowych sprzyjają nakręcaniu spirali przemocy (fizycznej, psychicznej, różnych form zaniedbania) oraz utrudniają jej ujawnienie.

Życie w takiej rodzinie opiera się na trzech zasadach:

- ▶ „nie mów” – zakłada konieczność utrzymywania w tajemnicy tego, co dzieje się w rodzinie, dotyczy to zarówno nadużywania alkoholu, zdarzeń, które mają miejsce w domu (kłótni, awantur, przemocy) oraz związanych z tym emocji i uczuć.
- ▶ „nie czuj” – wymaga od członków rodziny „zamrożenia” uczuć, ponieważ konfrontacja z nimi jest trudną i bolesną.
- ▶ „nie ufaj” – opiera się na przekonaniu, że nadużywającemu alkoholu członkowi rodziny nie można ufać.

Funkcjonowanie według tych zasad wywiera szczególne piętno na dzieciach, które pozbawione są poczucia bezpieczeństwa, stabilizacji i przewidywalności. Przystosowują się do funkcjonowania w takiej rodzinie, jednak koszty, jakie w związku z tym ponoszą (emocjonalne, psychiczne, zdrowotne) mają wpływ na całe ich późniejsze życie. Życie całej rodziny koncentruje się wokół osoby nadużywającej alkoholu i stosującej przemoc. Dorosłych i dzieci stale zajmuje myślenie o tym, co ta osoba zrobi, co powie, jak zareaguje i jak będzie się zachowywać. Towarzyszy temu ciągła huśtawka emocjonalna: przeżywanie na przemian strachu i chwilowego uczucia ulgi, rozczarowania i nadziei na poprawę sytuacji, złości i nienawiści, a zarazem potem przywiązania i miłości, poczucia krzywdy i gotowości wybaczenia. Dodatkowo, dorośli członkowie takich rodzin ulegają mechanizmowi, który wikła ich w proces uzależnienia męża/żony, partnera/partnerki. Rezygnują z własnych potrzeb, przeżywają lęk przed tym, co się wydarzy w przyszłości, odczuwają obsesyjną potrzebę kontrolowania współmałżonka i chronienia go przed konsekwencjami jego zachowań.

W rodzinach z problemem alkoholowym prawdopodobieństwo wystąpienia przemocy jest ponad dwukrotnie większe niż w rodzinach, w których problem alkoholowy nie występuje. Członkowie rodzin, w których dochodzi do przemocy często podkreślają zależność pomiędzy stanem nietrzeźwości sprawcy a stosowaniem przez niego przemocy. Są przekonani, że gdyby był trzeźwy, nigdy nikogo by nie skrzywdził. Łatwiej jest przerzucić odpowiedzialność za przemoc na substancję chemiczną niż żyć ze świadomością, że mąż/zona/ojciec/matka to osoba, która krzywdzi w sposób celowy i zamierzony.

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie dała narzędzie do reagowania na przemoc i podejmowania interwencji członkom gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych (a także policji, pomocy społecznej, przedstawicielom oświaty i ochrony zdrowia). Jeśli w czasie rozmowy z członkiem rodziny z problemem alkoholowym gminna komisja uzyska informacje, w wyniku których nabierze podejrzenia, że w rodzinie dochodzi do przemocy, zobowiązana jest uruchomić procedurę „Niebieskiej Karty”. Uruchomienie procedury następuje poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” (określonego w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dn. 13.09.2011 roku w sprawie procedury „Niebieskie Karty” i wzorów formularzy „Niebieska Karta”). Oryginał tego dokumentu przesyła się do przewodniczącego działającego w gminie zespołu interdyscyplinarnego.



*Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych  
oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Barwice na 2017 rok*

- ▶ Zwiększenie dostępności pomocy profilaktycznej w szczególności dla dzieci i młodzieży z grup podwyższonego ryzyka.
- ▶ Zahamowanie tempa wzrostu liczby dzieci i młodzieży używających substancji psychoaktywnych i alkoholu.
- ▶ Poprawa stanu zdrowia i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu i substancji psychoaktywnych.
- ▶ Zwiększenie wiedzy o substancjach psychoaktywnych, alkoholu i skutkach ich działania na organizm człowieka w szczególności wśród dzieci i młodzieży.
- ▶ Zwiększenie pomocy psychospołecznej dla ofiar przemocy.
- ▶ Udzielanie pomocy psychologicznej, prawnej i porad rodzinom, w których występuje zjawisko nazywania alkoholu i narkotyków oraz stosowanie przemocy.
- ▶ Przeciwdziałanie agresji w szkole, w domu, na ulicy związanej z używaniem alkoholu substancji psychoaktywnych.

## **Rozdział I Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych**

### **I. ZADANIA I SPOSÓB ICH REALIZACJI**

#### **Zadanie 1.**

#### ***Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.***

Zadanie to realizowane będzie głównie przez:

1. Prowadzenie i finansowanie Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i współuzależnionych w Barwicach przez certyfikowanego terapeutę uzależnień, którego zadaniem jest:
  - a) nawiązanie życzliwego, nieoceniającego kontaktu z klientem;
  - b) informowanie o możliwości podjęcia leczenia w placówce leczenia odwykowego;
  - c) motywowanie do leczenia;
  - d) udzielanie wsparcia po zakończonym leczeniu ;
  - e) rozpoznanie w trakcie rozmowy zjawiska przemocy domowej i udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach jej powstrzymania;
  - f) uruchamianie interwencji w przypadku zdiagnozowania przemocy domowej;
  - g) posiadanie dobrej orientacji na temat możliwości pomocy i kompetencji poszczególnych służb z terenu gmin i instytucji, które mogą zaangażować się w profesjonalną i systemową pomoc dla osób uzależnionych i współuzależnionych
2. Prowadzenie przez psychologa Punktu Poradnictwa Psychologicznego dla osób uzależnionych i współuzależnionych. Do Punktu kierowane są osoby przez pracowników socjalnych, gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych. Oferta Punktu jest również dla osób zgłaszających się z własnej potrzeby i inicjatywy. Zajęcia prowadzone są indywidualnie i grupowo (dla rodzin). W sytuacjach nadzwyczajnych psycholog może poprowadzić terapię w domu klienta. Zadaniem osoby prowadzącej Punkt jest w szczególności:
  - a) diagnozowanie problemu osoby lub rodziny;
  - b) prowadzenie terapii, psychoterapii i psychoedukacji;



- b) gromadzenie informacji na temat miejsc, osób i możliwości udzielania pomocy w środowisku lokalnym;
- c) szkolenia dotyczące współpracy instytucji, zwłaszcza związanych z wdrażaniem nowych procedur interwencji wobec przemocy domowej;
- d) inicjowanie działań zmierzający do podniesienia kwalifikacji osób mających w swojej pracy kontakt z ofiarami i sprawcami przemocy – organizowanie szkoleń, konferencji i itp.

**Zadanie 3**

***Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych.***

Zadanie to realizowane będzie głównie przez:

1. Finansowanie szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe osób realizujących Program, programy profilaktyczne oraz pracujących z rodzinami z problemem alkoholowym.
2. Prowadzenie na terenie szkół, świetlic wiejskich i innych placówek oświatowo-edukacyjnych programów profilaktycznych, zajęć i konkursów dla dzieci, młodzieży i dorosłych.
3. Podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym dla rodziców, mających na celu rozwijanie umiejętności wychowawczych i wspieranie rodziców w rozwiązywaniu trudnych problemów.
4. Prowadzenie zajęć i organizowanie zawodów sportowych z elementami profilaktyki uzależnień dla dzieci, młodzieży i dorosłych.
5. Prezentowanie uczniom sztuk teatralnych, pogadanek i warsztatów mających charakter artystycznych wypowiedzi przeciwko patologiom społecznym – uzależnieniom i przemocy.
6. Wdrażanie pozaszkolnych programów profilaktycznych, akcji o charakterze edukacyjno – profilaktycznym i działań adresowanych do dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem oraz ich rodziców.
7. Włączanie się w ogólnopolskie i regionalne kampanie edukacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
8. Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych mających na celu ograniczenia dostępności napojów alkoholowych i przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.
9. Prowadzenie edukacji publicznej w zakresie problematyki alkoholowej.
10. Prowadzenie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach.
11. Prowadzenie badań i diagnoz pozwalających ocenić aktualny stan problemów alkoholowych, zasobów i efektów podejmowanych działań oraz publikowanie wyników tych badań.
12. Tworzenie dzieciom, młodzieży i dorosłym warunków trzeźwego i zdrowego stylu życia organizowanie miejsc do uprawiania sportu, zabawy i wypoczynku.
13. Tworzenie bezpiecznych miejsc publicznych poprzez rozwijanie monitoringu.



## **ROZDZIAŁ II Przeciwdziałanie narkomanii**

W zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych wynikających z zażywania narkotyków Program przedstawia zadania własne gminy wynikające z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Zgodnie z jej treścią zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii obejmują poniższe działania:

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej.
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.
4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.
5. Pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

### **I. ZADANIA I SPOSÓB ICH REALIZACJI**

#### **Zadanie 1.**

***Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.***

Zadanie to realizowane będzie głównie poprzez:

1. Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i współuzależnionych.
2. Wspieranie placówek z programem leczenia osób uzależnionych od narkotyków oraz ograniczenia szkód zdrowotnych.
3. Edukacja (dofinansowywanie szkoleń) osób realizujących zadania z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii.
4. Wspieranie realizacji zajęć terapeutycznych dla uzależnionej młodzieży i ich rodzin.

#### **Zadanie 2.**

***Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej.***

Zadanie to realizowane będzie głównie poprzez:

1. Informowanie rodziców dzieci zażywających narkotyki o formach pomocy.



**Zadanie 5.**

***Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej.***

Zadanie to realizowane będzie głównie poprzez:

1. Dokonywanie przez pracowników socjalnych diagnozy sytuacji w rodzinach dotkniętych problemem używania substancji odurzających.
2. Praca socjalna z rodzinami osób uzależnionych w oparciu o zasady współdziałania.

**Rozdział III. Wydatki finansowe**

Środki finansowe, które otrzymują samorządy gminne za korzystanie przez podmioty gospodarcze z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, powinny w całości zostać wykorzystane na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz gminnych programów przeciwdziałania narkomanii.

Środki zaplanowane na realizację *Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Barwice na rok 2017* określone są w uchwale budżetowej dla Gminy Barwice na 2017rok.