

**UCHWAŁA NR XLIV/429/17
RADY MIEJSKIEJ W GŁOGOWIE**

z dnia 28 grudnia 2017 r.

**w sprawie zatwierdzenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2018**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1875 ze zm.) , art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz.U. z 2016 r., poz. 487 ze zm.) oraz art. 10 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 783 ze zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się do realizacji Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2018 stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Głogowa.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Andrzej Koliński



**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA ROK 2018**

Głogów, październik 2017

I. WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2018 stanowi kontynuację oraz uzupełnienie wcześniej prowadzonych w gminie działań w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom. Program obejmuje zadania własne gminy, które stanowią część strategii rozwiązywania problemów społecznych. Zadania te wynikają bezpośrednio z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2016 r. poz. 487 ze zm.) oraz działania własne gminy w obszarze profilaktyki narkomanii, które wynikają z art. 10 ust 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r., poz. 783 ze zm.).

Ponadto w świetle ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym zarówno zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi, jak i zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii, realizowane są w oparciu o cele Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020.

Umieszczenie zadań wynikających z dwóch odrębnych przepisów prawa w jednym Programie podyktowane jest faktem, że do znacznej części problemów wynikających z używania alkoholu lub innych środków zmieniających świadomość można zaproponować zbieżne działania profilaktyczne.

Głównym założeniem Programu jest ograniczenie występowania negatywnych zjawisk będących skutkiem nadużywania środków psychoaktywnych, w tym przemocy w rodzinie poprzez intensyfikowanie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień, wzrost społecznej świadomości związanej z tą tematyką, integrację społeczną osób uzależnionych oraz doskonalenie współpracy pomiędzy instytucjami zaangażowanymi w realizację Programu.

II. PODSTAWA PRAWNA

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

- Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487 ze zm.);

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r., poz. 783 ze zm.);
- Strategia Integracji Społecznej dla Miasta Głogowa na lata 2006 – 2020;
- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1916);
- Narodowy Program Zdrowia na 2016 – 2020;
- Rekomendacja Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizowania, finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

III. BENEFICJENCI PROGRAMU

Program jest skierowany do wszystkich mieszkańców Głogowa, którzy spotykają się ze zjawiskiem nadużywania alkoholu, narkotyków i jego konsekwencjami.

W szczególności beneficjentami są:

- dzieci i młodzież zagrożona uzależnieniem od alkoholu, narkotyków oraz ich rodzice, opiekunowie,
- osoby dorosłe zagrożone uzależnieniem od alkoholu, narkotyków i ich rodziny,
- osoby uzależnione od alkoholu, narkotyków i ich rodziny,
- osoby współuzależnione, Dorosłe Dzieci Alkoholików i ofiary przemocy w rodzinie,
- osoby zawodowo zajmujące się profilaktyką, rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii oraz przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.

IV. KOORDYNATOR PROGRAMU

Koordinatorem i podmiotem odpowiedzialnym za przygotowanie i realizację Programu jest Miejskie Centrum Wspierania Rodziny w Głogowie. Finansowanie zadań opiera się o środki własne samorządu gminy, przy czym zaznaczyć należy, że głównym źródłem finansowania są środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Wszelkie zadania związane z profilaktyką problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii mogą być realizowane wspólnie z organizacjami pozarządowymi, które w swoim statucie mają zawarte powyższe działania.

V. DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ W GŁOGOWIE

Dane dotyczące diagnozy problemów uzależnień w Głogowie zostały opracowane na podstawie:

- „Diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych na terenie Gminy Miejskiej Głogów 2016”, sporządzoną przez Pracownię Badań Regionalnych PWSZ w Głogowie na zlecenie Miejskiego Centrum Wspierania Rodziny (zwana w dalszej części Programu, jako Raport Głogów 2016),
- Wyników badania ESPAD 2015 (dalej: CINN 2015) Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii,
- Dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Ponadto pozyskano informacje od lokalnych podmiotów współpracujących w realizacji zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

1. Sytuacja demograficzna Głogowa

Liczba mieszkańców miasta Głogowa zameldowanych na pobyt stały wynosiła 65. 524 osób (stan na 31.12.2016r.)

Struktura demograficzna przedstawia się następująco:

- osoby w wieku produkcyjnym stanowią ok. 60% ogółu populacji i są dominującą grupą wiekową wg metodologii GUS i są to mężczyźni pomiędzy 18 a 64 rokiem życia oraz kobiety pomiędzy 18 a 59 rokiem życia;
- osoby w wieku poprodukcyjnym, to ok. 24% ogółu mieszkańców wg GUS w wieku poprodukcyjnym znajdują się mężczyźni w wieku 65 lat i więcej, oraz kobiety w wieku 60 lat i więcej;
- osoby w wieku przedprodukcyjnym poniżej 18 roku życia stanowią ok. 16% ogółu mieszkańców.

2. Używanie alkoholu

Według Światowej Organizacji Zdrowia nadużywanie spożywania alkoholu to „wszelki sposób picia, który wykracza poza miarę tradycyjnego i zwyczajowego spożycia albo poza ramy obyczajowego przyjętego w całej społeczności, picia towarzyskiego bez względu

na czynniki etiologiczne, które do tego prowadzą” (Encyklopedia Pedagogiczna, tom I 2003, s. 92).

Według J. Szczepańskiego „ludzie piją z chęci ucieczki od rzeczywistości, z przyczyn ceremonialnych, w związku z zabawą, dla dodania sobie odwagi oraz nałogowo” (za: B. Woronowicz, 2009, s.61).

Poziom spożycia alkoholu w populacji przedstawiany jest najczęściej za pomocą wskaźnika spożycia stuprocentowego alkoholu na osobę (100% alkohol). Zgodnie z danymi Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) spożycie 100% alkoholu na jednego mieszkańca w Polsce w 2016 r. wynosiło 9,37 l.

Z rezultatów ogólnopolskiego badania modeli picia napojów alkoholowych przeprowadzonego przez CBOS wynika, że napojem alkoholowym, po który Polacy sięgają najczęściej jest piwo. Do picia piwa przynajmniej raz w miesiącu przyznaje się trzech na czterech dorosłych Polaków (73 proc.). Blisko co drugi (48 proc.) badany kilka razy w miesiącu pije wódkę, niemal tyle samo (46 proc.) – wino. (Badanie "Modele picia napojów alkoholowych w Polsce" CBOS 2017 r.).

2.1 Dostępność alkoholu

Jednym z głównych czynników mających wpływ na wielkość spożycia alkoholu jest jego dostępność, zarówno w wymiarze ekonomicznym, jak i fizycznym.

Według PARPA w 2014 roku przeciętne miesięczne wynagrodzenie pozwalało na zakup 175 butelek o objętości 0,5 l wódki 40%, 394 butelek 0,75 l wina białego wytrawnego gronowego oraz 1323 butelki 0,5 l piwa jasnego pełnego.

Dostępność sklepów z alkoholem w Polsce jest bardzo wysoka. W 2016 r. ważnych było 343 137 zezwoleń na sprzedaż alkoholu. Oznaczało to, że na jeden punkt sprzedaży alkoholu przypadały 277 osoby (377 osób przypada na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych o mocy powyżej 18%).

Jest wiele badań, które pokazują, że dostępność alkoholu ma kluczowe znaczenie dla wielkości konsumpcji. Wzrost liczby punktów sprzedaży, przedłużenie godzin ich otwarcia, samoobsługa prowadzi do wzrostu konsumpcji, natomiast ograniczenie dostępności – do jej spadku (J. Moskalewicz, J. Sierosławski, K. Dąbrowska „Dostępność fizyczna alkoholu a szkody zdrowotne”, w: Alkoholizm i Narkomania, Tom 18, Nr 4, s.52).

W Głogowie dostępność punktów z alkoholem od kilku lat jest na stałym poziomie przedstawiała się następująco:

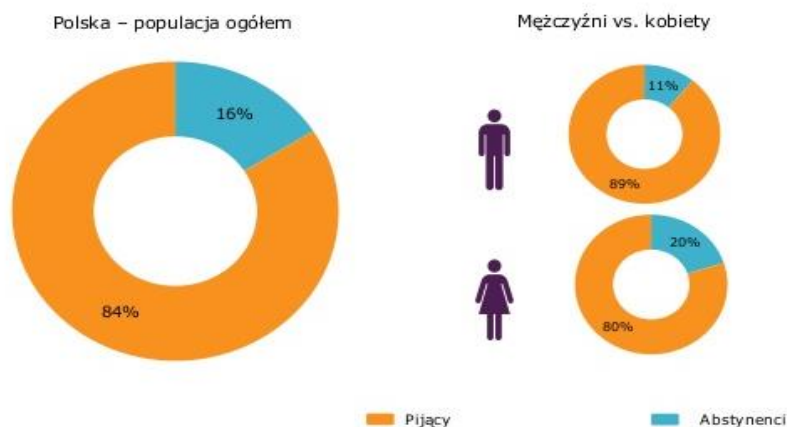
Tabela nr 1

	2013	2014	2015	2016
Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	150	150	150	150
Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	120	120	120	120
Punkty sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	137	142	140	139
Punkty sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	60	84	73	67
Punkty sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	131	133	129	126
Punkty sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	44	42	39	41

2.2 Dorośli a alkohol

Spożycie alkoholu w Polsce

- 84% dorosłych Polaków spożywa alkohol, 16% to abstynenci
- Wśród kobiet jest wyraźnie więcej niepijących niż wśród mężczyzn.



Spożycie alkoholu w Polsce w 2012 r.
Raport z badania.
© TNS październik 2013

Według PARPA, ogółem 25% dorosłych Polaków sięga po alkohol co najmniej raz w tygodniu (38% mężczyzn i ponad 10% kobiet).

Polacy najczęściej piją napoje alkoholowe w domu (65%), u znajomych, przyjaciół, rodziny (24%) i na świeżym powietrzu (12%).

Znacznie rzadziej deklarują konsumpcję alkoholu w pubach (8%), restauracjach (5%), klubach i dyskotekach (4%). Spożycie alkoholu jest powiązane z poziomem wykształcenia i wiekiem – im wyższy poziom wykształcenia, tym mniejszy udział abstynentów oraz im więcej lat, tym mniej pijących alkohol ([Http://www.tnsglobal.pl/jakpijapolacy/pdf/raport.pdf](http://www.tnsglobal.pl/jakpijapolacy/pdf/raport.pdf) [dostęp: 4 czerwca 2016 r.]).

Z głogowskiego Raportu wynika, że większość seniorów ma z alkoholem okazjonalny kontakt, zwykle „kilka razy do roku” (55,5%). Picie okazjonalne cechuje zwykle kobiety (z powodu okoliczności: 23,4%; kilka razy w roku: 61,3%), lecz w miarę stałe, rzadkie sięganie po alkohol to zwyczaj mężczyzn (18,4%). Sięganie po alkohol częściej uznać można za sygnał nadużywania lub uzależnienia, a dotyczy to łącznie 8,6%, zdecydowanie częściej mężczyzn (22,4%), niż kobiet (3,2%).

Ponad połowa respondentów nie deklaruje zmian we wzorcu picia w stosunku do przeszłości. Symptomatyczne jest jednak, że taki stan dotyczy znacznie częściej kobiet (69,3%) niż mężczyzn (20,4%). (76,8%) wyraża opinię że podstawowy problem alkoholowy w Głogowie stanowi znaczna część męskiej populacji miasta (jedynie mężczyźni minimalizują ten stan rzeczy, wskazując nań w mniejszej proporcji – 61,2%).

Natomiast 26,6% badanych wyraża adekwatny pogląd, że przyrostowi spożywanego alkoholu towarzyszy tendencja do używania napojów słabszych (piwo), a 20,2% uważa, że więcej spożywa się obecnie alkoholi mocnych – sądzą tak zwłaszcza kobiety (24,4%).

Wyniki ujęte w diagnozie lokalnych zagrożeń społecznych na terenie Gminy Miejskiej Głogów w 2016 roku informują, iż (48,5%) respondentów wskazuje na zagrożenie związane z używaniem alkoholu. W tym z kolei zakresie około połowy optujących (50,9%) uważa, że nastąpił przyrost w spożyciu alkoholu w ocenianym okresie.

W oparciu o dane szacunkowe opracowane w oparciu o wskaźniki Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych można przedstawić populację osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych - tabela nr 2.

Tabela nr 2

		W Polsce ok. 37,9 mln mieszkańców	W Głogowie liczba mieszkańców (stan na 31.12.2016 r.) 65 524
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 750 tys.	ok. 1 310
Osoby pijące szkodliwie	5-7% populacji	ok. 2-2,6 mln	ok. 3 276 - 4 587
Osoby żyjące w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4 % populacji	ok. 1,5 mln	ok. 2 620
Dzieci wychowujące się w rodzinie z problemem alkoholowym	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln	ok. 2 620

Głogowskie badania ujęte w diagnozie lokalnych zagrożeń społecznych przedstawiają, iż problemy związane z alkoholem i jego używaniem wskazała co czwarta badana osoba.

Wskazania dotyczą:

- małżonka - 8,6%,
- rodziców respondenta - 4,1%,
- dalszych członków rodziny - 2,3%,
- dorastającej młodzieży - 8,2%,
- brak wskazania osoby - 2,3%.

Jako istotę problemów związanych z alkoholem wskazano:

- zbyt częste sięganie po alkohol - 13,2%,
- zachowanie pijącego po alkoholu - 11,4%,
- skutki psychologiczne jakie picie wywołuje w innych członkach rodziny - 10,9%,
- posłużenie się alkoholem przez nieletniego - 10,9%.
- upijanie się - 5,0%,
- straty finansowe - 5,0%,
- niechęć respondenta do alkoholu - 4,1%,
- przebywanie w towarzystwie pijących - 3,6%,
- awantury - 3,6%.

2.3 Młodzież a alkohol

Mimo, że dostęp do napojów alkoholowych limitowany jest przez prawo, które w Polsce zabrania spożywania i sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia, to osoby niepełnoletnie spożywają napoje alkoholowe.

Według badań HBSC5 w Polsce 21,1% dzieci w wieku 11–15 lat upiło się co najmniej raz w życiu, a 6,4% pije alkohol co najmniej raz w tygodniu.

Według tych samych badań 34,9% dzieci po raz pierwszy piło alkohol, mając 13 lat lub mniej, a 9,2% po raz pierwszy upiło się w tym wieku. Wskaźniki picia i upijania rosną wraz z wiekiem. Piwo od wielu lat pozostaje najczęściej spożywanym przez młodzież napojem alkoholowym (Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014, J. Mazur (red.), Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2015).

Wyniki Raportu Głogów 2016 również wskazują piwo jako najczęściej spożywany napój alkoholowy (wskazanie 82,1% respondentów, głównie chłopców – 91,4%).

Zaopatrzenie w alkohol w opinii respondentów głogowskiego badania nie stanowi problemu, wskazali na rozliczne źródła zakupu. 57,4% odnosi się do starszych kolegów, 30,7% korzystających z alkoholu wskazało na osoby dorosłe (przypadkowe – 38,3% i znane – 25,8%).

Zestawiając dane z głogowskiego Raportu z 2008 z danymi Raportu 2016 odnotowano znacząca zmianę - tabela poniżej.

Tabela nr 3

	Raport Głogów 2008	Raport Głogów 2016
zakupy samodzielne	27,3%	1,9%
zakupy przez osoby dorosłe	nie uwzględniono	38,8%

Analizując powyższą zmianę, autorzy Raportu wskazują na wzrost świadomości karalności sprzedaży alkoholu nieletnim, a także na zmiany strategii nieletnich, którzy zwracają się do nieznanym dorosłym kupującym im napoje alkoholowe.

Przyjąć można, iż na wzrost świadomości sprzedających alkohol mają wpływ również wieloletnie działania edukacyjne i kontrolne sprzedawców, prowadzone przez Miejskie Centrum Wspierania Rodziny oraz Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych m.in. przeprowadzone badanie "Tajnego klienta", czy coroczne szkolenia sprzedawców alkoholu.

W stosunku do problemów i zachowań ryzykownych podejmowanych przez głogowską młodzież, a związanych z alkoholem głogowski Raport: „Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych na terenie Gminy Miejskiej Głogów” 2016 pokazuje, iż inicjacja dotyczyła 51,1% (ponad połowa respondentów) tj.:

- 35,3% uczniów gimnazjum,
- 58,6% chłopców,
- 44,6% dziewcząt

Wiek pierwszych kontaktów z alkoholem to 13,6 rok życia,

- 3,4rok życia w przypadku aktualnych uczniów gimnazjów,
- 3,7 rok życia w przypadku uczniów szkół średnich;
- 3,5 rok życia u chłopców, 13,8 rok życia u dziewcząt.

Przypatrując się częstości sięgania po alkohol (przy ujęciu łącznym określenia „raz w tygodniu” oraz „kilka razy w tygodniu”) okazuje się, że uczniowie gimnazjów piją w ten sposób rzadziej, zaś uczniowie szkół ponadgimnazjalnych nieco częściej.

Stanu "upicia się" zgodnie z głogowskim Raportem doświadczyło 11,8% młodych respondentów. Stan upojenia przyjęto "jako stan powodujący zaburzenia równowagi, mowy i niepamięci zdarzeń" (www.ore.edu.pl/6677espad2015 - dostęp 12.06.2016).

Konsekwencją przekraczania progu nietrzeźwości przez nieletnich może być również pobyt w Izbie Wyrzeźwień. Dane głogowskiej Izby wykazują takie przypadki - tabela poniżej.

Tabela nr 4

	Liczba nieletnich zatrzymanych do wyrzeźwienia w 2016 roku
Chłopcy	8
Dziewczęta	1
Razem	9

Najczęstsze motywy sięgania po alkohol to konformizm (62,1%), chęć okazania dorosłości (55,3%) i ciekawość (58,3%).

W Raporcie ESPAD 2015 ilość upijających się oszacowano na 13% uczniów gimnazjów i 20% uczniów szkół średnich.

Wyniki ubiegłorocznego Raportu wskazują, iż większość nieletnich osób doświadczyło kontaktu z alkoholem w okolicznościach społecznych 22,3% – spotkania towarzyskie, 16,9% - uroczystości koleżeńskie, 8,5% - spotkania kolegów. 71,5% deklaracji uczniów kontaktujących się z alkoholem wskazuje na spotkania towarzyskie - tabela nr 5.

Tabela nr 5

	Raport Głogów 2008	Raport Głogów 2016	INiP 2012
spotkania ze znajomymi	28,8%	22,3% (30,8%)	28-31%
uroczystości w domu	19,9%	16,9%	28-31%
imprezy	11,6%	-	brak danych
korzystanie za wiedzą rodziców	11,4%	-	11-17%
samotność	2,7%	2,7%	3-4%

Na terenie miasta Głogowa działają instytucje i organizacje, które udzielają pomocy i wsparcia osobom z problemem uzależnienia i ich rodzinom. Są to działania zarówno w zakresie profilaktyki uniwersalnej jak i wskazującej oraz selektywnej.

Poniżej przedstawiono dane liczbowe oraz zakres udzielanego wsparcia - pozyskane od powyższych podmiotów.

Miejskie Centrum Wspierania Rodziny

Tabela nr 6 przedstawia dane za 2016 rok, które dotyczą zakresu świadczonej pomocy i wsparcia osobom z problemem uzależnienia oraz ich rodzinom, w tym liczby odbiorców.

Tabela nr 6

Nazwa zadania	Liczba odbiorców
	2016
Świadczenie pomocy w punktach informacyjno - konsultacyjnych i terapeutycznych dla osób z problemem uzależnień i ich rodzin	518
Organizacja zajęć w programie ponadpodstawowym min. grupy edukacyjno-terapeutyczne i wsparcia	81
Udzielanie pomocy prawnej rodzinom z problemem alkoholowym, a w szczególności dla osób doświadczających przemocy w rodzinie	159
Razem	758

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

W tabeli nr 7 ujęto liczbę rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, w których występuje problem alkoholowy w 2016.

Tabela nr 7

	2016
Liczba rodzin korzystających z pomocy MOPS objętych tą pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego z członków rodzin	56

Stowarzyszenie Klub Abstynenta "Skarbnik"

Tabela nr 8 przedstawia dane dotyczące podejmowanych działań przez Stowarzyszenie oraz liczbę ich odbiorców.

Tabela nr 8

Działania na rzecz osób z problemem alkoholowym	2016		
	Razem	M	K
Grupa samopomocowa AA „Ogniwo”	24	19	5
Grupa samopomocowa AA „Jest sposób”	12	8	4
Grupy dla osób uzależnionych	10	5	5

Grupa samopomocowa dla osób współuzależnionych	18	0	18
Razem	64	32	32

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

Poniżej w tabeli przedstawiono dane dotyczące osób uzależnionych i współuzależnionych zgłaszających się do Poradnictwa Rodzinnego.

Tabela nr 9

	2016
Liczba osób z problemem uzależnienia alkoholowego	9
Liczba rozpatrywanych spraw osób współuzależnionych od alkoholu	110

Ponadto wykazano, iż w 2016 rozpatrywano 21 spraw osób uzależnionych od narkotyków i hazardu.

Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o. Poradnia Leczenia Uzależnień

W tabeli nr 10 i 11 przedstawiono dane za 2016r. dotyczące liczby osób z zaburzeniami spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych oraz alkoholu z podziałem na płeć i wiek użytkowników.

Tabela nr 10

Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych		Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	
Kobiety	39	Kobiety	92
Mężczyźni	107	Mężczyźni	260
Razem:	146	Razem:	352

Tabela nr 11

Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych		Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	
Wiek	Liczba osób	Wiek	Liczba osób
0 - 18 lat	15	0 - 18 lat	0
19 - 29 lat	36	19 - 29 lat	32
30 - 64 lat	82	30 - 64 lat	294
65 i więcej	6	65 i więcej	26

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Tabela nr 12 przedstawia działania podejmowane przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wobec osób z problemem uzależnienia od alkoholu w 2016 r.

Tabela nr 12

Liczba członków rodzin z problemem alkoholowym, z którymi Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przeprowadziła rozmowy	32
Liczba osób, w stosunku do których Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podjęła czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu.	79
Liczba osób, z którymi Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przeprowadziła rozmowy interwencyjno - motywujące w związku z nadużywaniem alkoholu.	79
Liczba osób, wobec których Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do pojęcia leczenia odwykowego	36

Ponadto w ramach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych działają podzespoły problemowe, tj.:

- zespół podejmujący czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu,

- zespół opiniujący wnioski o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych (art. 18 ust. 3a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi). Liczba wydanych opinii w 2016 roku, to 76.
- zespół dokonujący kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia. Liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadzonych przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2016 roku, to 120.

2.4 Młodzież a substancje psychoaktywne.

Wyniki Raportu Głogów 2016 wskazują, iż jednoznaczny kontakt z narkotykami zadeklarowało 39,1%, w tym 52% uczniów szkół średnich - 44,8% to chłopcy. Badania przeprowadzono na 1186 osobowej próbie obejmującej 575 uczniów szkół ponadpodstawowych. Analiza jakościowa danych wskazuje, że kontakt ten przypada częściej na czas rozpoczęcia nauki w szkole średniej. Około 20% respondentów deklaruje kontakt jednorazowy, natomiast 15,3% kontakty kilkukrotne. 3,8% badanych to osoby mające systematyczny kontakt z narkotykami. W badaniach z 2016 roku uzyskano najmniejszą liczebność młodzieży bez kontaktu z narkotykami (skala zjawiska rośnie), a tym samym największą używających. Odsetek zagrożonych również wzrósł, lecz utrzymuje się na przeciętnym poziomie - tabela poniżej.

Tabela nr 13

	Głogów 2008	Głogów 2016
nie używało nigdy	85,2%	48,5%
używali (inicjacja, kilka razy)	8,3%	35,3%
używają	1,3%	3,8%

Głogowskie badania pokazują podobne tendencje w zakresie najczęściej używanych substancji, co ogólnopolskie badania ESPAD 2015.

Substancją używaną najpowszechniej w celach inicjacji jest marihuana (i pochodne), z którymi kontakt miało 53,3% osób po inicjacji (20,8% wszystkich respondentów), a także leki psychotropowe i uspokajające (16,9% osób z doświadczeniem narkotykowym i 6,6% całości próby). Również marihuana (23,6% biorących) a także amfetamina (10,9%)

i leki uspokajające (7,3%), to substancje najczęściej używane przez biorący ponad jeden raz.

Informacja uzyskana z Komendy Powiatowej Policji w Głogowie również potwierdza znacznie zwiększony udział tych substancji na "rynku". W 2015 roku amfetamina, a w 2016 roku marihuana były tymi substancjami, których najwięcej zabezpieczyła głogowska Policja.

Na problemy związane z używaniem narkotyków zwróciło uwagę ok. 24,2% respondentów głogowskiego badania. W stosunku do osób dorosłych wskazania te są śladowe i dotyczą ok. 2,5% przypadków w zdecydowanej większości dotyczą młodzieży.

Respondenci stwierdzają, że są to:

- reakcje na zachowania pod wpływem narkotyków - 10,05,
- reakcje na stwierdzony fakt zażycia - 6,4%,
- reakcje na domniemany fakt użycia - 5,2%.

Problem "dopalaczy"

Problem „dopalaczy” nazywanych też nowymi substancjami psychoaktywnymi (NPS) pojawił się w Europie w połowie poprzedniej dekady. W Polsce zaczął narastać pod koniec poprzedniej dekady.

„Dopalacze” określić można jako preparaty zawierające w swym składzie substancje psychoaktywne nie objęte kontrolą prawną. Niektóre z nich są pochodzenia roślinnego, inne – syntetycznego. „Dopalacze” w zasadzie cieszą się statusem legalności – jednak obrót nimi odbywa się na zasadach pewnego wybiegu, stanowi ominięcie prawa. W Polsce „dopalacze” jeszcze do października 2010 r. sprzedawane były jak produkty kolekcjonerskie, w innych krajach sprzedawane bywają jako kadzidelka, sole do kąpiel, odświeżacze powietrza, itp. W przypadku „dopalaczy” od kilku lat odnotowujemy spadek używania tych substancji - tabela nr 14

Tabela nr 14

Poziom klasy		2011	2015
III klasy gimnazjum	Kiedykolwiek w życiu	10,5	10,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	7,1	6,9
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,5	4,3

II klasy szkół ponadgimnazjalnych	Kiedykolwiek w życiu	15,8	12,6
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	9,0	6,0
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,2	3,0

Odsetki aktualnych użytkowników są sporo niższe (wśród uczniów trzecich klas gimnazjów – 6,9%, wśród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych – 6,0%). W czasie ostatnich 30 dni po substancje te sięgało tylko nieco ponad 4,3% gimnazjalistów oraz 3,0% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Te niskie odsetki wiązać można ze znacznym ograniczeniem dostępności „dopalaczy” w konsekwencji zamknięcia sklepów z tymi substancjami na jesieni 2010 r. Używanie „dopalaczy” jest dość silnie różnicowane przez płeć badanych. Odsetki używających są ok. dwukrotnie wyższe wśród chłopców niż wśród dziewcząt. (Badania ESPAD 2015).

Wynik ujęte w głogowskim Raporcie 2016 są zbieżne z wyżej wymienionymi danymi. Raport zwraca uwagę, iż szczególny problem stanowi inicjacja (przez 5,8% biorących) i używanie (2,7%) przy użyciu substancji o niezidentyfikowanym składzie chemicznym tzw. umownie „dopalaczy”. Na ich zażycie szczególnie narażeni są chłopcy, uczniowie gimnazjum. Uzyskane dane nie potwierdzają powszechnego używania tych substancji.

W wynikach porównawczych widoczna jest wyraźna tendencja spadkowa - tabela nr 15.

Tabela nr 15

	INiP 2012	KBPN 2013	Głogów 2016
„dopalacze”	5,1	5,2	2,7

Zbliżone wyniki wykazane zostały w badaniu ankietowym przeprowadzonym w 2016 r. przez Zakład Poprawczy i Schronisko dla Nieletnich w Głogowie. W badaniu wzięło udział 350 uczniów z głogowskich szkół gimnazjalnych. Na pytanie "Czy kiedykolwiek zażywałeś dopalacze?", tylko 9,7% respondentów odpowiedziało twierdząco. Używanie substancji psychoaktywnych, zarówno legalnych takich jak napoje alkoholowe, czy tytoń, jak nielegalnych takich jak narkotyki niesie za sobą ryzyko pojawienia się szkód zdrowotnych i społecznych. Ryzyko to jest szczególnie duże, gdy po substancje te sięgają ludzie bardzo

młodzi, nie świadomi tego, co może im grozić. Pewne znaczenie profilaktyczne może tu mieć wiedza na temat wielorakich niebezpieczeństw związanych z ich używaniem. Nie tylko, dlatego że uświadomienie sobie ryzyka skłaniać powinno do ograniczania konsumpcji, ale również, dlatego że stwarza ono szansę zadbania o jak największe zminimalizowanie niebezpieczeństwa powikłań. Dlatego tak ważna jest szeroko rozumiana profilaktyka, w tym edukacja z wykorzystaniem programów o potwierdzonej skuteczności.

2.5 Przemoc w rodzinie z problemem alkoholowym.

Zgodnie z zapisami art. 4¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi „udzielanie pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrona przed przemocą” jest zadaniem własnym gmin realizowanym w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Polacy coraz częściej dostrzegają problem przemocy w rodzinie. Potwierdzają to przeprowadzone na zlecenie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej badania, których wyniki pokazały, że prawie 37% Polaków zna przypadki przemocy wobec kobiet, a 20% – przemocy wobec mężczyzn. Polacy dostrzegają także zależność pomiędzy stanem nietrzeźwości sprawcy a stosowaniem przez niego przemocy, wskazując nadużywanie alkoholu i uzależnienie jako czynnik ryzyka wystąpienia przemocy w rodzinie. Ankietowane dorosłe osoby doznające przemocy w rodzinie stwierdziły we wspomnianych wyżej badaniach, że najczęstszą okolicznością towarzyszącą przemocy jest alkohol (37,2% – ofiar przemocy fizycznej i 28% ofiar przemocy psychicznej, 19,3% – ekonomicznej, 37,5 % – przemocy seksualnej. Ponadto średnio 30% uczniów doświadczających przemocy ze strony rodziców lub opiekunów prawnych podało, że przynajmniej jeden z rodziców (opiekunów) nadużywa alkoholu (PSDB, 2014 na zlecenie MRPiPS).

Liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie, z którymi kontaktowali się członkowie głogowskiej Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2016 roku przedstawia tabela nr 16.

Tabela nr 16

	Liczba osób
Osoby stosujące przemoc w rodzinie	47
Osoby doznające przemocy w rodzinie	12

Działania, które podejmowane były w 2016 r. przez Gminną Komisję wobec członków rodzin, w których dochodzi do przemocy zaprezentowane są w tabeli nr 17.

Tabela nr 17

Działanie	Liczba osób
prowadzenie rozmowy interwencyjnej z osobą nadużywającą alkoholu w związku ze stosowaniem przez nią przemocy,	47
motywowanie sprawcy przemocy do udziału w oddziaływaniach edukacyjno-korekcyjnych dla osób stosujących przemoc,	47
prowadzenie rozmowy z osobą doznającą przemocy w celu diagnozy jej sytuacji w rodzinie,	12
poinformowanie o lokalnej ofercie pomocy dla dzieci krzywdzonych,	10
motywowanie dorosłych ofiar przemocy do zgłaszania się do miejsc specjalistycznej pomocy.	12

Ponadto osobom doświadczającym przemocy udzielane jest wsparcie oraz pomoc psychospołeczna i prawna poprzez punkty konsultacyjno - informujące.

W 2016 roku z pomocy oferowanej przez Miejskie Centrum Wspierania Rodziny skorzystało 316 osób. Pomoc dla osób doświadczających przemocy świadczona była w punktach informacyjno - konsultacyjnych oraz w grupach wsparcia MCWR.

Również w Raporcie Głogów 2016 dorośli respondenci (25,5%) nadużywający alkoholu, wskazują jako jedno z pierwszych podłoży problemów i konfliktów szczegółowych występujących w rodzinie. Kolejne, to używanie narkotyków (24,2%).

Analiza dowiodła jednak, że problemy z alkoholem dotyczą głównie dorosłych i reakcji powtarzających się, natomiast w przypadku narkotyków chodzi o młodzież i użycia jednorazowe.

Jako istotę problemów związanych z alkoholem wskazano:

- zbyt częste sięganie po alkohol - 13,2%
- zachowanie pijącego po alkoholu - 11,4%
- skutki psychologiczne jakiego picie wywołuje w innych członkach rodziny - 10,9%

- posłużenie się alkoholem przez nieletniego - 10,9%
- upijanie się - 5,0%
- straty finansowe - 5,0%
- niechęć respondenta do alkoholu - 4,1%
- przebywanie w towarzystwie pijących - 3,6%
- awantury - 3,6%
- brak wskazań - 0,9%

Kłótnie bardzo częste (2,7%) i częste (6,4%) dotyczą łącznie 9,1% badanych. Ich występowanie może wskazywać na nasilenie problemu alkoholowego. Dotyczą one zbliżonego odsetka deklaracji kobiet i mężczyzn, natomiast ujawniają je nieznacznie częściej respondenci starsi - seniorzy (10,3%).

2.6 Nietrzeźwość w miejscach publicznych

Zgodnie z przepisami art. 40 ustawy o wychowaniu w trzeźwości osoby w stanie nietrzeźwości, które swoim zachowaniem dają powód do zgorszeni w miejscu publicznym lub w zakładzie pracy, znajdując się w okolicznościach zagrażających ich życiu lub zdrowiu albo zagrażają życiu lub zdrowiu innych osób, mogą zostać doprowadzone do izby wytrzeźwień. Tabela nr 18 prezentuje dane z głogowskiej izby wytrzeźwień oraz KPP, które informują, iż wśród osób doprowadzonych i zatrzymanych do wytrzeźwienia przewagę stanowią osoby z interwencji na terenie miasta Głogowa.

Tabela nr 18

Liczba osób zatrzymanych do wytrzeźwienia w 2016			
Łączna liczba klientów Izby Wytrzeźwień : 1681			
Mężczyźni	Kobiety	Nieletni	
		Chłopcy	Dziewczęta
1508	164	8	1
Liczba zatrzymań osób nietrzeźwych w celu wytrzeźwienia w pomieszczeniach policyjnych (dane KPP Głogów)			48

Nadal najczęstszym powodem doprowadzania osób nietrzeźwych do izby wytrzeźwień jest interwencja publiczna, awantury domowe, osoby śpiące w miejscach publicznych oraz sytuacje, kiedy stopień upojenia alkoholowego uniemożliwia dotarcie do miejsca zamieszkania.

Biorąc pod uwagę powyższe informacje i dane pozyskane pożądanym jest pojęcie działań ukierunkowanych na:

- redukcję zachowań ryzykownych podejmowanych w głównej mierze przez dzieci i młodzież, inicjowanie działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej, wskazującej - działań o potwierdzonej skuteczności,
- niesienie pomocy osobom zmagającym się z trudami leczenia i pozostawania w stanie trzeźwości,
- wspieranie członków rodzin osób uzależnianych od alkoholu,
- integrowanie systemu działań obejmujących swoim zasięgiem młodzież, dorosłych, seniorów w oparciu o rodzinę – szkołę – instytucje, w tym organizacje pozarządowe, pomocowe. (wniosek praktyczny Raportu Głogów 2016).

4. Zasoby instytucjonalne.

Realizacja zadań wynikających z Programu jest efektywniejsza dzięki zaangażowaniu wielu instytucji, jak również osób w nich zatrudnionych. A są to m.in.: organizacje pozarządowe, firmy, kościoły, placówki edukacyjne, placówki zdrowia, które zajmują się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii na terenie Gminy Miejskiej Głogów. Każdy bowiem z tych podmiotów cechuje określony potencjał i możliwości, dzięki którym zwiększa się skuteczność oddziaływań pomocowych.

Wskazania oraz wnioski ujęte w raporcie „Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych na terenie Gminy Miejskiej Głogów” 2016, analiza danych z głogowskich instytucji, założenia przyjęte w dokumentacji prawnej, stanowią podstawę do sformułowania celów i zadań objętych realizacją Programu.

VI. CELE GŁÓWNE, SZCZEGÓŁOWE I ZADANIA PROGRAMU

Cel strategiczny: Ograniczenie skali występujących na terenie miasta uzależnień oraz ich negatywnych następstw, w tym przemocy w rodzinie.

Cel strategiczny Programu jest zgodny z celem operacyjnym nr 2 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020 - **Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i innymi zachowaniami ryzykownymi.**

Realizacja zadań przedstawiona w tabeli poniżej zmierza do osiągnięcia założonego celu strategicznego oraz operacyjnego nr 2 NPZ i prowadzona jest w zakresie:

- działań promocyjno – edukacyjnych,
- szkoleniowych,
- zadań regulacyjnych i zapewniających skuteczne egzekwowanie przepisów, w tym m.in. zmniejszenie dostępności fizycznej alkoholu,
- redukcji szkód,
- oraz na poziomach profilaktyki uniwersalnej selektywnej i wskazującej

Kiedy jest mowa o:

- 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;
- 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;
- 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.

CEL GŁÓWNY

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.

Cele szczegółowe:

1. Podniesienie poziomu wiedzy na temat szkodliwości oraz wczesnej inicjacji alkoholowej, narkotykowej, nadużywania i uzależnienia od alkoholu, narkotyków wśród mieszkańców Głogowa.
2. Poszerzanie i wspieranie oferty alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dorosłych, dzieci, młodzieży, w tym pozalekcyjnych programów opiekuńczo-wychowawczych, socjoterapeutycznych, kulturalno - oświatowych, sportowych i rekreacyjnych.
3. Motywowanie osób uzależnionych od alkoholu oraz narkotyków do zmiany trybu życia, w tym podjęcia leczenia odwykowego. Tworzenie platformy współpracy z instytucjami, osobami fizycznymi i prawnymi służącej do rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych.

L.p.	Nazwa zadania	Wskaźniki wykonania zadania
1.	Kontynuacja programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w środowisku szkolnym oraz wdrażanie nowych.	Liczba uczestników (uczniów, szkół).
2.	Wspomaganie organizacyjno-finansowe alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci młodzież, inicjatyw sportowych i kulturalnych podejmowanych w ramach promocji zdrowia i propagowania trzeźwych obyczajów adresowanych do mieszkańców Głogowa.	Liczba uczestników. Liczba przedsięwzięć.
3.	Realizacja programów opiekuńczo – wychowawczych obejmujących swym działaniem środowisko lokalne głogowskich osiedli w świetlicach, klubach środowiskowych i w organizacjach pozarządowych.	Liczba uczestników. Liczba posiłków. Liczba zatrudnionych osób.
4.	Organizowanie wypoczynku letniego z programem profilaktyczno-terapeutycznym dla dzieci, w tym z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.	Liczba uczestników.
5.	Wspomaganie realizacji działań profilaktycznych w szkołach, przedszkolach, zgodnych z założeniami lokalnego programu profilaktyki, obejmującego populację uczniów, nauczycieli i rodziców.	Liczba uczestników. Liczba działań profilaktycznych.
6.	Kontynuacja lokalnych kampanii profilaktycznych, udział w kampaniach ogólnopolskich. Organizacja/ współorganizacja konferencji.	Liczba uczestników.

7.	Promowanie i prowadzenie działań edukacyjnych w miejscowych mediach.	Liczba emisji spotów, programów, artykułów w prasie. Liczba wejść na stronę internetową MCWR.
8.	Wspieranie kształcenia w dziedzinie profilaktyki takich jak: pedagogów, psychologów, nauczycieli, wychowawców i liderów młodzieżowych, młodzieżowych trenerów, pracowników samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych, wolontariuszy i innych m.in. organizacja konferencji i szkoleń.	Liczba uczestników. Liczba szkoleń.
9.	Współpraca z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii odpowiednich służb na szczeblu wojewódzkim i samorządu gminnego w zakresie realizacji programów profilaktycznych, szkoleń, monitorowania problemów uzależnień.	Liczba pozyskanych materiałów edukacyjnych.
10.	Opracowanie lub/i zakup materiałów edukacyjnych na potrzeby promocji zdrowia i profilaktyki, w tym ulotek, broszur, plakatów oraz wykorzystywanie gotowych opracowań.	Liczba informatorów, ulotek, plakatów, broszur.

CEL GŁÓWNY

Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i substancji psychoaktywnych i osób zagrożonych uzależnieniem.

Cele szczegółowe:

1. Zapewnienie osobom uzależnionym od alkoholu lub narkotyków oraz osobom pijącym szkodliwie i osobom eksperymentującym z narkotykami odpowiedniej oferty w zakresie pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej.
2. Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu lub narkotyków.

L.p.	Nazwa zadania	Wskaźniki wykonania zadania
1.	Monitorowanie dostępności do leczenia dla pacjentów uzależnionych od alkoholu, narkotyków i członków ich rodzin.	Liczba wniosków złożonych dot. rozpatrzenia możliwości leczenia odwykowego. Liczba skierowań do Sądu Rejonowego Wydział Rodzinny i Nieletnich o przymusowe leczenie.

2.	Rozpowszechnianie w miejscach publicznych informacji na temat uzależnień i możliwości ich leczenia.	Liczba informatorów, ulotek.
3.	Organizacja i finansowanie zajęć w programie ponadpodstawowym, (m.in. grupy edukacyjno - terapeutyczne i wsparcia).	Liczba osób uczestniczących w zajęciach.
4.	Współpraca z innymi organizacjami i instytucjami świadczącymi pomoc terapeutyczną, psychologiczną, lekarską dla młodzieży, osób uzależnionych i ich rodzin.	Liczba współpracujących organizacji i instytucji.
5.	Pomoc finansowa dla stowarzyszeń i klubów trzeźwościowych w celu utrzymania różnych form oddziaływań terapeutycznych, m.in. poprzez finansowanie programu terapeutycznego na zgrupowaniach wyjazdowych oraz pokrycia kosztów przejazdu na zgrupowania abstynenckie.	Liczba wspieranych organizacji. Liczba uczestników działań.
6.	Finansowanie bazy lokalowej dla Klubu Abstynenta „Skarbnik”, grup edukacyjno terapeutycznych, grupy AA, Al.-Anon, Al.-Ateen i in. Współpraca w celu stworzenia społeczności abstynenckiej jako formy oparcia dla trzeźwych alkoholików.	Liczba wspieranych organizacji. Liczba uczestników działań.
7.	Umożliwienie podnoszenia kwalifikacji i wiedzy przez realizatorów Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na temat choroby alkoholowej, sposobów jej leczenia i innych uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	Liczba uczestników. Liczba szkoleń. Liczba godzin dydaktycznych szkoleń.
8.	Występowanie bezpośrednio do sądów w charakterze oskarżyciela publicznego, przeciwko podmiotom prowadzącym reklamę napojów alkoholowych, niezgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.	Liczba skierowanych wniosków.
9.	Prowadzenie punktów Informacyjno - konsultacyjnych dla osób z problemem uzależnień i ich rodzin.	Liczba osób korzystających z punktu. Liczba porad. Liczba punktów.
10.	Kierowanie bezpośrednio do Policji lub Prokuratury spraw związanych z naruszeniem zakazu sprzedaży napojów alkoholowych osobom, których zachowanie wskazuje, że znajdują się w stanie nietrzeźwości, czy osobom poniżej lat 18, na kredyt lub pod zastaw oraz występowanie w nich w charakterze oskarżyciela publicznego	Liczba skierowanych spraw.

11.	Organizacyjne i finansowe wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych działających w zakresie profilaktyki i pracy z grupami ryzyka, przemocy w rodzinie, rehabilitacji osób uzależnionych i współuzależnionych.	Liczba wspieranych działań. Liczba osób.
12.	Wsparcie materialne, edukacyjne i lokalowe dla podmiotów pozarządowych i innych zajmujących się rozwiązywaniem problemów uzależnień, w tym dofinansowanie zakupu materiałów i sprzętu niezbędnego do realizacji programu prowadzonego w ramach Gminnego Programu.	Ilość wspieranych działań. Liczba osób oraz podmiotów korzystających ze wsparcia.
13.	Współpraca pozafinansowa, polegająca na wymianie informacji, konsultacjach i tworzeniu zespołów o charakterze doradczym oraz na udzielaniu rekomendacji.	Liczba osób oraz podmiotów korzystających ze wsparcia.
14.	Monitorowanie procedury dotyczącej podjęcia czynności zobowiązania do leczenia w zakładzie leczenia odwykowego. Opłacanie kosztów powołania biegłego orzekającego w przedmiocie uzależnienia (na badanie do biegłego kieruje Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych).	Liczba skierowanych wniosków.

CEL GŁÓWNY

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

Cele szczegółowe:

1. Zapewnienie rodzinom interdyscyplinarnej, kompleksowej, szybkiej i skutecznej pomocy, w tym w szczególności w zakresie zatrzymania występującej w nich przemocy.
2. Poprawa funkcjonowania psychospołecznego dzieci i osób dorosłych, członków rodzin z problemem alkoholowym, narkotykowym lub problemem przemocy.
3. Zwiększenie kompetencji osób zajmujących się pomaganiem dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym, narkotykowym.

L.p.	Nazwa zadania	Wskaźniki wykonania zadania
1.	Diagnozowanie potrzeb i problemów oraz podejmowanie działań pomocowych wobec członków rodzin, w tym osób z problemem uzależnienia.	Liczba, działań pomocowych.
2.	Prowadzenie na terenie miasta grup edukacyjno – terapeutycznych i wsparcia.	Liczba uczestników. Liczba grup.

3.	Prowadzenie punktów informacyjno - konsultacyjnych dla osób doznających przemocy w rodzinie.	Liczba osób korzystających z punktu. Liczba porad. Liczba punktów.
4.	Finansowanie dyżurów prawnika udzielającego porad w zakresie prawa rodzinnego.	Liczba osób korzystających z punktu.
5.	Inicjowanie działań zmierzających do budowania systemu współpracy na rzecz pomocy dziecku i rodzinie w środowisku lokalnym.	Liczba współpracujących organizacji, instytucji, osób, rodzin.
6.	Organizacja i finansowanie działań edukacyjnych oraz szkoleniowych służących zmniejszeniu skali zjawiska przemocy .	Liczba uczestników. Liczba szkoleń.
7.	Udzielanie dzieciom z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym pomocy socjoterapeutycznej i innej.	Liczba uczestników. .
8.	Doposażenie oraz realizacja niezbędnych remontów pomieszczeń służących realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.	Zakupiony sprzęt, oraz zakres przeprowadzonych remontów.

VII. HARMONOGRAM REALIZACJI ZADAŃ

Lp.	Nazwa zadania	Termin realizacji	Realizator	Odbiorca
Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych.				
1.	Wspomaganie organizacyjno - finansowe alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci, młodzież oraz osoby dorosłe poprzez wspomaganie i organizację inicjatyw sportowych, kulturalnych podejmowanych w ramach promocji zdrowia i propagowania trzeźwych obyczajów adresowanych do mieszkańców Głogowa, m.in.			
	Noworoczny Marszobieg	I kwartał	Gmina Miejska Głogów, MCWR, organizacje pozarządowe	mieszkańcy Głogowa
	„Zima w mieście”	I i IV kwartał	Gmina Miejska Głogów, MCWR, instytucje, organizacje pozarządowe	dzieci, młodzież, dorośli-mieszkańcy Głogowa

	a) Turnieje sportowe dla rodzin	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, głogowskie szkoły, organizacje pozarządowe	mieszkańcy Głogowa
	b) FAZA – Festiwal Alternatywnej Zjednoczonej Aktywności	I kwartał	Gmina Miejska Głogów, MCWR, instytucje, organizacje pozarządowe	dzieci, młodzież, dorośli- mieszkańcy Głogowa
	c) Rodzinna Majówka	II kwartał	Gmina Miejska Głogów, MCWR, organizacje pozarządowe	dzieci, młodzież, dorośli- mieszkańcy Głogowa
	d) Dzień Dziecka, Mikołajki	II , IV kwartał	Gmina Miejska Głogów, MCWR, instytucje, organizacje pozarządowe	mieszkańcy Głogowa
	e) „Wakacje w mieście” – półkolonie	III kwartał	Gmina Miejska Głogów, MCWR, instytucje, organizacje pozarządowe	dzieci, młodzież, dorośli - mieszkańcy Głogowa
2.	Realizacja programów opiekuńczo - wychowawczych i socjoterapeutycznych w klubach i świetlicach środowiskowych obejmujących swym działaniem środowisko lokalne głogowskich osiedli.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, głogowskie szkoły, organizacje pozarządowe	dzieci i młodzież wymagająca tego typu wsparcia
3.	Organizowanie wypoczynku letniego z programem profilaktyczno - terapeutycznym dla dzieci z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.	III kwartał	Gmina Miejska Głogów, MCWR, instytucje, organizacje pozarządowe	dzieci z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.

4.	Kontynuacja programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w środowisku szkolnym oraz wdrażanie nowych programów, w tym rekomendowanych.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, głogowskie szkoły, organizacje pozarządowe	dzieci, młodzież głogowskich szkół
5.	Wspomaganie realizacji działań profilaktycznych w szkołach, przedszkolach i innych podmiotach działających na rzecz dzieci i młodzieży zgodnych z założeniami lokalnego programu profilaktyki, obejmującego populację uczniów, nauczycieli i rodziców, m.in.:	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, organizacje pozarządowe	dzieci, młodzież głogowskich szkół, nauczyciele, rodzice i opiekunowie
	Inicjowanie działań w kierunku tworzenia lokalnych działań profilaktycznych		Gmina Miejska Głogów, MCWR, organizacje pozarządowe	dzieci, młodzież głogowskich szkół, nauczyciele, rodzice i opiekunowie
	Profilaktyczne przedstawienia i spektakle teatralne i muzyczne		Gmina Miejska Głogów, MCWR, organizacje pozarządowe	dzieci, młodzież głogowskich szkół, nauczyciele, rodzice i opiekunowie
	Zajęcia edukacyjne dla rodziców „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”		MCWR	rodzice, wychowawcy, opiekunowie
	Warsztaty edukacyjno - profilaktyczne		Gmina Miejska Głogów, MCWR organizacje pozarządowe	dzieci i młodzież głogowskich, szkół nauczyciele
	Przeгляд spektakli o tematyce profilaktycznej „Teatrapia ”		I kwartał	Gmina Miejska Głogów, MCWR, głogowskie szkoły
	Koncerty profilaktyczne	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, głogowskie szkoły, organizacje pozarządowe.	dzieci, młodzież i osoby dorosłe

	Wywiady edukacyjno-profilaktyczne	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, głogowskie szkoły	rodzice, wychowawcy, opiekunowie, nauczyciele
	Udział specjalistów w radach pedagogicznych – szkolenia, konsultacje	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, głogowskie szkoły, organizacje pozarządowe	nauczyciele głogowskich szkół
6.	Kontynuacja lokalnych kampanii profilaktycznych, udział w kampaniach ogólnopolskich, m.in.:	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR	nauczyciele, wychowawcy, rodzice, dorośli mieszkańcy Głogowa, instytucje i organizacje pozarządowe
	„Prowadzę Jestem Trzeźwy”	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, instytucje, organizacje pozarządowe	kierowcy, uczestnicy szkół nauki jazdy, mieszkańcy Głogowa
	a) Prowadzenie warsztatów dla kierowców, którzy utracili prawo jazdy	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR	kierowcy skierowani na warsztaty postanowieniem Sądu
	b) Prowadzenie akcji profilaktycznych dla kierowców, w tym m.in. wręczanie ulotek c) dla kierowców oraz zawieszek zapachowych z hasłem kampanii	I i IV kwartał	Gmina Miejska Głogów, MCWR, KPP	kierowcy, użytkownicy dróg
	Informacje i edukacja poprzez lokalne media, materiały informacyjno - edukacyjne	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR	mieszkańcy Głogowa
	„Bez dowodu nie kupisz”,		GKRPA, MCWR, KPP, instytucje publiczne, organizacje	sprzedawcy napojów alkoholowych, młodzież i dorośli mieszkańcy Głogowa.

		cały rok	pozarządowe	
	Szkolenia dla sprzedawców		Gmina Miejska Głogów, MCWR, GKRPA	sprzedawcy napojów alkoholowych
	Systematyczne przeprowadzanie kontroli Punktów sprzedaży napojów alkoholowych		GKRPA	sprzedawcy napojów alkoholowych
	Informacje i edukacja poprzez lokalne media, materiały informacyjno-edukacyjne	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, głogowskie media, GKRPA, KPP, instytucje publiczne, organizacje pozarządowe	młodzież i dorośli mieszkańcy Głogowa
	„Postaw na rodzinę”		Gmina Miejska Głogów, MCWR, instytucje, organizacje pozarządowe	mieszkańcy Głogowa
7.	Promowanie i prowadzenie działań edukacyjnych w głogowskich mediach.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, organizacje pozarządowe	mieszkańcy Głogowa organizacje pozarządowe
8.	Wspieranie kształcenia w dziedzinie profilaktyki tj.: pedagogów, psychologów, nauczycieli, wychowawców i liderów młodzieżowych, młodzieżowych trenerów, pracowników samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych, wolontariuszy i innych m.in. organizacja konferencji i szkoleń.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, organizacje pozarządowe	pedagodzy, psychologdy nauczyciele, wychowawcy i liderzy młodzieżowi, młodzieżowi trenerzy, pracownicy samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych, wolontariusze
9.	Współpraca z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz przedstawicielami odpowiednich służb na szczeblu wojewódzkim i samorządu gminnego w zakresie realizacji	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR	mieszkańcy Głogowa

	programów profilaktycznych, szkoleń, monitorowania problemów uzależnień.			
10.	Opracowanie lub/i zakup materiałów edukacyjnych na potrzeby promocji zdrowia i profilaktyki, w tym ulotek, broszur, plakatów oraz wykorzystywanie gotowych opracowań	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, organizacje pozarządowe	mieszkańcy Głogowa
Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i substancji psychoaktywnych i osób zagrożonych uzależnieniem.				
1.	Monitorowanie dostępności do leczenia dla pacjentów uzależnionych od alkoholu, narkotyków i członków ich rodzin	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, GKRPA	osoby uzależnione i ich rodziny
2.	Monitorowanie procedury dotyczącej podjęcia czynności zobowiązania do leczenia w zakładzie leczenia odwykowego. Opłacanie kosztów powołania biegłego orzekającego w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. Na badanie do biegłego kieruje Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	cały rok	GKRPA	osoby uzależnione od alkoholu
3.	Rozpowszechnianie w miejscach publicznych informacji na temat uzależnień i możliwości ich leczenia	cały rok	MCWR, Poradnia Leczenia Uzależnień, organizacje pozarządowe	mieszkańcy Głogowa
4.	Organizacja i finansowanie zajęć w programie ponadpodstawowym grup edukacyjno-terapeutycznych i wsparcia, m.in.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR	młodzież i osoby pijące ryzykownie i szkodliwie, uzależnione, osoby współuzależnione, ofiary przemocy w rodzinie
	Grupa edukacyjno-terapeutyczna dla pijących szkodliwie		Gmina Miejska Głogów, MCWR	osoby pijące ryzykownie i szkodliwie
	Grupa zapobiegania nawrotom picia		Gmina Miejska Głogów, MCWR	osoby uzależnione

	Grupa edukacyjno - terapeutyczna dla osób uzależnionych od alkoholu	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR	osoby uzależnione
	Grupa terapeutyczna dla osób współuzależnionych			osoby z rodzin z problemem uzależnienia
	Grupa dla dzieci i młodzieży podejmujących ryzykowne zachowania, tym realizacja programu wczesnej interwencji „FreD Goes Net”.			dzieci i młodzież zagrożona uzależnieniem
	Grupa - Dorosłe Dzieci Alkoholików - DDA			młodzież, dorośli DDA
5.	Współpraca z organizacjami i instytucjami świadczącymi pomoc terapeutyczną, psychologiczną, lekarską dla młodzieży, osób uzależnionych i ich rodzin.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, instytucje, organizacje pozarządowe	mieszkańcy Głogowa
6.	Pomoc finansowa dla stowarzyszeń i klubów trzeźwościowych w celu utrzymania różnych form oddziaływań terapeutycznych, m.in. poprzez: finansowanie programów terapeutycznych na zgrupowaniach wyjazdowych oraz pokrycia kosztów przejazdu na zgrupowania abstynenckie.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, instytucje, organizacje pozarządowe	osoby uzależnione i ich rodziny
7.	Finansowanie bazy lokalowej dla Klubu Abstynenta „Skarbnik”, grup edukacyjno - terapeutycznych, grupy AA, Al.-Anon, Al.-Aten i in. Współpraca w celu stworzenia społeczności abstynenckiej jako formy oparcia dla trzeźwych alkoholików.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR	osoby uzależnione i ich rodziny
8.	Prowadzenie punktów informacyjno – konsultacyjnych dla osób z problemem uzależnień i ich rodzin.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, organizacje pozarządowe	osoby i rodziny z problemem uzależnienia.

9.	Umożliwienie podnoszenia kwalifikacji i wiedzy przez realizatorów Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na temat choroby alkoholowej, sposobów jej leczenia i innych uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, organizacje pozarządowe	realizatorzy zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii
10.	Występowanie bezpośrednio do sądów w charakterze oskarżyciela publicznego, przeciwko podmiotom prowadzącym reklamę napojów alkoholowych, niezgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.	cały rok	GKRPA	podmioty łamiące prawo
11.	Kierowania bezpośrednio do Policji, Prokuratury wszystkich spraw związanych z naruszeniem zakazu sprzedaży napojów alkoholowych osobom, których zachowanie wskazuje, że znajdują się w stanie nietrzeźwości, czy osobom poniżej lat 18, na kredyt lub pod zastaw oraz występowanie w nich w charakterze oskarżyciela publicznego.	cały rok	GKRPA	sprzedawcy, restauratorzy łamiący prawo
12.	Organizacyjne i finansowe wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych działających w zakresie profilaktyki i pracy z grupami ryzyka, przemocy w rodzinie, rehabilitacji osób uzależnionych i współuzależnionych.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR	organizacje pozarządowe, osoby fizyczne, kluby sportowe
13.	Wsparcie materialne, edukacyjne i lokalowe dla podmiotów pozarządowych i innych zajmujących się rozwiązywaniem problemów uzależnień, w tym dofinansowanie zakupu materiałów i sprzętu niezbędnego do realizacji	w miarę potrzeb i możliwości finansowych	Gmina Miejska Głogów, MCWR	realizatorzy Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

	programu prowadzonego w ramach Gminnego Programu.			
14.	Współpraca pozafinansowa, polegająca na wymianie informacji, konsultacjach i tworzeniu zespołów o charakterze doradczym, m.in. w formie cyklicznych spotkań.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, instytucje, organizacje pozarządowe	podmioty realizujące zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii
Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej.				
1.	Diagnozowanie potrzeb i problemów oraz podejmowanie działań pomocowych wobec członków rodzin, w tym osób z problemem uzależnienia.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, GKRPA, Policja, instytucje, organizacje pozarządowe realizujące zadania z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień	rodziny zagrożone wykluczeniem społecznym
2.	Prowadzenie na terenie miasta grup edukacyjno – terapeutycznych i wsparcia.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, instytucje, organizacje pozarządowe	rodziny zagrożone wykluczeniem społecznym
	Grupa wsparcia dla kobiet przebywających w Domu Samotnej Matki		Gmina Miejska Głogów, MCWR	ofiary przemocy w rodzinie
	Grupa wsparcia dla osób doznających przemocy w rodzinie		Gmina Miejska Głogów, MCWR	ofiary przemocy w rodzinie
3.	Udzielanie dzieciom z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym pomocy socjoterapeutycznej i innej.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, instytucje, organizacje pozarządowe	rodziny zagrożone wykluczeniem społecznym

4.	Prowadzenie Punktów Informacyjno - Konsultacyjnych dla osób doznających przemocy w rodzinie.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR	mieszkańcy Głogowa, rodziny z problemem alkoholowymi, narkotykowymi i ofiary przemocy domowej
5.	Finansowanie dyżurów prawnika udzielającego porad w zakresie prawa rodzinnego	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR	mieszkańcy Głogowa, osoby z problemem alkoholowymi, narkotykowymi i ofiary przemocy domowej
6.	Inicjowanie działań zmierzających do budowania systemu współpracy na rzecz pomocy dziecku i rodzinie w środowisku lokalnym.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, organizacje pozarządowe	szkoły, instytucje publiczne i organizacje pozarządowe działające na rzecz dziecka i rodziny oraz inne podmioty
7.	Doposażenie oraz realizacja niezbędnych remontów pomieszczeń służących realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR	dzieci, młodzież, dorośli mieszkańcy miasta, realizatorzy programu.
8.	Organizacja i finansowanie działań edukacyjnych oraz szkoleniowych służących zmniejszeniu skali zjawiska przemocy.	cały rok	Gmina Miejska Głogów, MCWR, organizacje pozarządowe	członkowie zespołu interdyscyplinarnego, pracownicy socjalni, kuratorzy, pedagodzy, policjanci.

*organizacje pozarządowe – należy przez to rozumieć organizację pozarządową w myśl art.3 ust. 2 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie Dz. U. z dnia 29 maja 2003 r.

VIII. WNIOSKI

Wnioski zawarte w Raporcie Głogów 2016 pozostają nadal aktualne i ujęte zostały w Programie na 2018 rok, a wskazują m.in. na:

- zaktualizowanie systemu zintegrowanej pomocy profilaktyczno-terapeutycznej obejmującej swym zasięgiem każdą z grup badawczych, z aktywizacją i koordynacją pracy wszystkich podmiotów aktywności,
- intensyfikację alternatywnych wobec zagrożeń działań tak o charakterze akcyjnym, jak permanentnym,
- pracę nad własnymi, nieschematycznymi programami pomocy dla każdej z grup,
- motywowanie rodziców do poprawy kontaktów z dziećmi, również poprzez edukację i zajęcia warsztatowe,
- promowanie oferty oraz możliwości alternatywnych działań,
- promowanie wolontariatu na rzecz minimalizacji zagrożeń w każdej z grup wiekowych, gdzie udział ma służyć dwustronnym celom - pomocy innym i autorozwoju,
- wiek pierwszych kontaktów z alkoholem to 13,6 rok życia (połowa 14 rok życia), 13,4 rok życia w przypadku aktualnych uczniów gimnazjum, 13,7 rok życia w przypadku uczniów szkół średnich; 13,5 rok życia u chłopców, 13,8 rok życia u dziewcząt, jednoznaczny kontakt z narkotykami zadeklarowało 39,1%, w tym 52% uczniów szkół średnich i 44,8% chłopców. Analiza jakościowa danych wskazuje, że kontakt ten przypada częściej na czas rozpoczęcia nauki w szkole średniej,
- substancją używaną najpowszechniej w celach inicjacji jest marihuana (i pochodne), z którymi kontakt miało 53,3% osób po inicjacji (20,8% wszystkich respondentów), a także leki psychotropowe i uspokajające (16,9% osób z doświadczeniem narkotykowym i 6,6% całości próby),
- szczególny problem stanowi inicjacja (przez 5,8% biorących) i używanie (2,7%) przy użyciu substancji o niezidentyfikowanym składzie chemicznym – tzw. umownie „dopalaczy”. Na ich zażycie szczególnie narażeni są uczniowie gimnazjum płci męskiej,
- liczbę uzależnionych oraz pijących szkodliwie w naszym mieście, która wynosi ok. 3 276 - 4 587 osób. (Dane szacunkowe opracowane w oparciu o wskaźniki Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych).

IX. SYSTEM MONITORINGU I EWALUACJI

Realizacja Programu będzie poddawana systematycznemu monitoringowi, jak również końcowej ewaluacji. Monitoring Programu umożliwi wgląd w realizację planowanych zadań

ich skuteczność oraz podejmowanie bieżących działań korygujących. Monitorowanie będzie polegało na systematycznym zbieraniu i analizowaniu ilościowych i jakościowych informacji dotyczących Programu, w tym w ujęciu finansowym i rzeczowym poprzez:

1. Sprawozdania wewnętrzne - merytoryczne i finansowe – półroczne, roczne.
2. Sprawozdania zewnętrzne dla:
 - Wojewody Dolnośląskiego dotyczącego prowadzenia monitoringu Narodowego Programu Zdrowia.
 - Urzędu Miejskiego dotyczącego realizacji zadań samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych tj. sprawozdania między sesjami oraz PARPA – G1.

Ewaluacja obejmować będzie przedstawienie - podsumowanie programu w stosunku do założeń, celów, podjętych działań, w okresie objętym harmonogramem, jak również liczby beneficjentów.

Jakość i efekty realizowanych zadań Programu są niezmiernie ważne dla wszystkich instytucji, organizacji, podmiotów i osób realizujących politykę związaną z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i narkomanii na terenie Głogowa.

X. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Za udział w pracach Gminnej Komisji członkowie otrzymują wynagrodzenie.
2. Wysokość wynagrodzenia ustala się procentowo w stosunku do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w IV kwartale 2017 r. w sektorze przedsiębiorstw, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, zwanego dalej przeciętnym wynagrodzeniem.
3. Wynagrodzenie brutto przysługuje za realizację zadań podejmowanych przez członków Gminnej Komisji w ramach pracy w Zespołach Problemowych oraz za udział w pracach Komisji na posiedzeniach plenarnych:
 - a) 9% przeciętnego wynagrodzenia dla Przewodniczącego Komisji i Zespołu,
 - b) 8% przeciętnego wynagrodzenia dla członka Komisji.
4. Wypłata wynagrodzenia, o którym mowa w punkcie 3, następuje do końca miesiąca, w którym odbyło się posiedzenie komisji, przelewem na konto na podstawie pisemnego potwierdzenia obecności na liście obecności.

**XI. ZASADY ORGANIZACYJNE I FINANSOWE REALIZACJI
ZADAŃ GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W TYM SPOSÓB
POZYSKIWANIA REALIZATORÓW PROGRAMU**

1. Zadania wynikające z Gminnego Programu koordynuje i realizuje Miejskie Centrum Wspierania Rodziny w Głogowie.
2. Wydatki przeznaczone na realizację zadań własnych wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz niniejszego Programu ujmuje się corocznie w planie budżetowym Gminy Miejskiej Głogów w Dziale 851 Ochrona Zdrowia, rozdział 85154 - Przeciwdziałanie Alkoholizmowi i rozdział 85153 - Zwalczanie Narkomanii. .
3. Ujęcie w planie budżetowym na dany rok nie stanowi o przyznaniu dotacji lub innej formy finansowania.
4. Pozyskiwanie realizatorów Programu (za wyjątkiem jednostek i zakładów budżetowych miasta) odbywa się poprzez:
 - a) zlecenie instytucjom wykonania określonych zadań Programu na podstawie umów cywilnoprawnych,
 - b) zlecenie organizacjom pozarządowym wykonania określonych zadań Programu na podstawie dotacji zgodnie z zasadami przyjętymi uchwałą Rady Miejskiej w tym zakresie,
 - c) finansowanie ofert lub ich zakup od osób fizycznych i prawnych, na podstawie umów cywilnoprawnych,
 - d) ogłaszanie konkursów ofert na tematyczne zadania programu (np. szkolenia, imprezy) wg zapotrzebowania,
 - e) poszukiwanie i angażowanie nowych osób przygotowanych profesjonalnie do działań i pracy w zakresie realizacji Gminnego Programu, zawieranie umów - zleceń na realizację określonych zadań Programu, wspomaganie ich doskonalenia zawodowego,
 - f) pozyskiwanie wolontariuszy do pomocy w realizacji Programu, poprzez dofinansowywanie ich udziału w szkoleniach, warsztatach, seminariach itp.

U Z A S A D N I E N I E

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi powierza samorządom gminnym jako zadanie własne prowadzenie zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. 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. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Realizacja powyższych zadań jest prowadzona w postaci Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, który tworzy zintegrowany system działań lokalnych w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii wprowadza obowiązek uchwalania Gminnych Programów Przeciwdziałania Narkomanii oraz określa zadania własne gminy w zakresie przeciwdziałania narkomanii. Do zadań tych należy:

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i 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 sportowych i 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 dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.