

**UCHWAŁA NR XXVIII/824/2022
RADY MIEJSKIEJ W ELBLĄGU**

z dnia 28 grudnia 2022 r.

**w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miasto Elbląg na lata 2023 - 2026**

Na podstawie art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119, 2469 oraz z 2022 r. poz. 218, 24, 1700 i 2185), art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050, z 2019 r. poz. 1655, z 2021 r. poz. 2469 oraz z 2022 r. poz. 763, 764, 1700 i 1812), uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miasto Elbląg na lata 2023 – 2026, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie Uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Elbląg.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Elblągu

Antoni Czyżyk

Załącznik
do Uchwały Nr XXVIII/824/2022
Rady Miejskiej w Elblągu
z dnia 28 grudnia 2022 r.

**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII**

**dla Gminy Miasto Elbląg
na lata 2023 - 2026**

SPIS TREŚCI

	Str.
I. WPROWADZENIE I PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU.....	3
Charakterystyka problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.....	3
Wybrane wskaźniki obrazujące zakres zjawiska.....	5
Uzależnienia behawioralne.....	7
Zjawisko przemocy.....	8
Diagnoza lokalnych problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi oraz zjawiskiem przemocy w rodzinie.....	8
Podstawy prawne.....	9
Zasoby lokalne: instytucje, organizacje i grupy środowiskowe zajmujące się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.....	10
II. ZAŁOŻENIA DO GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII.....	12
Obszary realizacji Programu.....	12
Kierunki Programu.....	12
III. CELE GŁÓWNE, SZCZEGÓŁOWE, ZADANIA, WSKAŹNIKI I REALIZATORZY PROGRAMU.....	14
OBSZAR I. Działania z zakresu profilaktyki, pomocy terapeutycznej, psychologicznej i prawnej dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ich rodzin oraz promowanie trzeźwości i wspieranie środowisk abstynenckich.....	14
OBSZAR II. Działania profilaktyczne, wychowawcze, edukacyjne i informacyjne w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy skierowane w szczególności do dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów a także działania na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.....	14
OBSZAR III. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych realizujących zadania związane z rozwiązywaniem problemów uzależnień i problemów społecznych.....	15
OBSZAR IV. Zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.....	16
OBSZAR V. Pomoc społeczna 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.....	16
Realizatorzy Programu.....	16
IV. SPOSÓB I MONITOROWANIE REALIZACJI PROGRAMU.....	17
V. ZASADY WYNAGRADZANIA MKRPA.....	17
VI. ZASADY FINANSOWANIA PROGRAMU.....	17

I. WPROWADZENIE I PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU

Obowiązek realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia przez samorządy gmin wynika z art. 7 ustawy o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2022 r. poz. 559 z późn. zm.), a zadania własne gminy wynikają bezpośrednio z ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2021 r. poz. 1119 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.).

Zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonywane są poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje do powstrzymywania się od spożywania alkoholu;
- działalność wychowawczą i informacyjną;
- ograniczanie dostępności alkoholu;
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii realizuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej, a w szczególności:

- działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i zapobiegawczej;
- leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych;
- ograniczania szkód zdrowotnych i społecznych;
- nadzoru nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- zwalczania niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- nadzoru nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomanii.

Realizacja zadań własnych gminy, wynikających z zapisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, prowadzona jest w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, stanowiącego część strategii miasta w zakresie rozwiązywania problemów społecznych. Niniejszy Program odnosi się również do zadań, służących realizacji celu operacyjnego dotyczącego profilaktyki uzależnień, określonych w Narodowym Programie Zdrowia. Działania ujęte w Programie są kontynuacją dotychczas podejmowanych działań profilaktycznych i edukacyjnych prowadzonych w naszym mieście od szeregu lat w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i przemocy, uwzględniając również przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym.

Charakterystyka problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych

Substancje psychoaktywne to środki działające na ośrodkowy układ nerwowy powodując zmiany nastroju, postrzegania, świadomości oraz zachowania. Zaliczają się do nich zarówno substancje legalne takie jak nikotyna, kofeina czy alkohol, jak też nielegalne, których posiadanie, produkcja oraz dystrybucja ścigane jest przez prawo.

W Polsce obowiązuje podział substancji psychoaktywnych na trzy główne grupy:

- alkohol, opiaty, leki uspokajające i nasenne (działające głównie rozluźniająco, uspokajająco, nasennie)
- kanabinoile i inne substancje halucynogenne, lotne rozpuszczalniki (działające głównie euforycznie, powodujące omamy, urojenia)
- kokaina i inne substancje stymulujące, nikotyna (działające pobudzająco, podwyższające nastrój).

Osoby korzystające z alkoholu dla których picie jest źródłem jakichkolwiek strat, podzielić możemy na ludzi pijących ryzykownie, szkodliwie oraz na uzależnionych od alkoholu:

- ryzykowne spożywanie alkoholu, to wypijanie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i łącznie w określonym czasie) nie pociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile model picia alkoholu nie zostanie zmieniony;
- picie szkodliwe to taki wzorzec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu;
- uzależnienie od alkoholu jest zaburzeniem, które polega na utracie kontroli nad ilością pożywanego alkoholu i ciągłą lub wciąż nawracającą potrzebą picia.

Wielkość szkód jakie powoduje nadmierne spożywanie alkoholu związana jest z rozmiarami i stylem konsumpcji, zależy również od skuteczności i zasięgu działań profilaktycznych i naprawczych.

Nazwa „narkotyk” jest nazwą potoczną dla niektórych substancji psychoaktywnych, najczęściej nielegalnych i prowadzących do uzależnienia. Uzależnienie od narkotyków może przybierać różne formy w zależności od stosowanej substancji – począwszy od uzależnienia psychicznego, a na silnym uzależnieniu fizycznym kończąc. Niezależnie od rodzaju zażywane narkotyki narkomania jest bardzo ważnym problemem społecznym, ponieważ stanowi realne zagrożenie dla ładu społecznego. Narkomania jest problemem zdrowotnym, który jest jednak silnie uwikłany w kontekst społeczny. Tak więc przyczyn występowania zjawiska narkomanii należy szukać przede wszystkim w czynnikach społecznych, takich jak bezrobocie, brak środków do życia, nieumiejętność radzenia sobie w trudnych sytuacjach. Wśród młodzieży przyczynami zjawiska narkomanii należy szukać w sferze psychicznej, młodzi ludzie sięgają po narkotyki z ciekawości, z chęci zaimponowania grupie, z powodu problemów w nauce czy konfliktów z otoczeniem. Coraz częściej zdarza się, że po narkotyki sięgają osoby dobrze sytuowane, nie zagrożone bezrobociem i ubóstwem.

Główne problemy wynikające z używania substancji psychoaktywnych to:

- szkody zdrowotne i rozwojowe występujące u młodych ludzi spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych;
- szkody zdrowotne spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych przez dorosłych (choroby i zgony z przyczyn bezpośrednio i pośrednio związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uszkodzenia płodu powstałe w wyniku spożywania alkoholu przez ciężarne kobiety – występowanie u dzieci spektrum zaburzeń alkoholowego zespołu płodowego FASD – Foetal Alcohol Spectrum Disorders);
- zaburzenia życia rodzinnego, w tym zjawisko przemocy w rodzinie (uzależnienie od alkoholu członka rodziny i związane z tym nieprawidłowości w jego funkcjonowaniu wywiera negatywny wpływ na pozostałych członków rodziny, powodując rozpad więzi rodzinnych często prowadząc do bezdomności);
- wpływ używaniem substancji psychoaktywnych na dzieci (trudna sytuacja dzieci, które wychowują się w rodzinie z problemem uzależnienia);
- naruszenie prawa przez osoby będące pod wpływem substancji psychoaktywnych, w tym kierowanie pojazdem w stanie nietrzeźwości;
- problemy w miejscu pracy (absencja, trudności w koncentracji, wypadkowość, niewłaściwe relacje z innymi pracownikami);
- naruszenie prawa wynikające z handlu alkoholem (sprzedawanie alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym, bez wymaganych zezwoleń, zakłócanie porządku publicznego w miejscu sprzedaży i okolicy) oraz nielegalnymi substancjami psychoaktywnymi;
- szkody ekonomiczne, obciążenie społeczeństwa pomocą socjalną (koszty społeczne: opieka zdrowotna, działania policji, sądów i zakładów karnych, szkody wynikające z wypadków drogowych, nieobecności w pracy, bezrobocie).

Stosunkowo nowym zjawiskiem są nowe syntetyczne substancje psychoaktywne (new synthetic psychoactive substances – NSP), zwane w Polsce dopalaczami. Substancje te pojawiają się na rynku od końca lat 90. XX wieku. Według toksykologów jest to grupa nieobjętych kontrolą prawną substancji, które wykazują działanie pobudzające i stymulujące na OUN, relaksujące, rozluźniające i poprawiające nastrój oraz mogą

również działać halucynogennie i psychodelicznie. Substancje te w pierwszej kolejności muszą zostać poddane laboratoryjnej identyfikacji, a następnie zostać uznane za nielegalne, poprzez wpisanie do wykazu substancji odurzających, stanowiącego załącznik do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Jest to długotrwały proces i najczęściej zanim dana substancja zostanie wpisana na tę listę, na rynku pojawiają się kolejne, w stosunku do których trzeba rozpocząć analogiczną procedurę. Jeżeli dana substancja nie znajduje się we wspomnianym wykazie, działania służb zajmujących się problemem narkomanii nie przynoszą żadnego efektu.

Liczba tworzonych dopalaczy systematycznie rośnie i składają się na nie różne nowo wyodrębnione składniki, w związku z tym w przypadku zatrucia specjaliści często nie są w stanie wykryć, jaka substancja je spowodowała. Zatrucie powoduje dysfunkcje wielonarządowe, szacuje się, że w następstwie ostrego zatrucia umiera w kraju kilkaset osób rocznie. Przy długotrwałym i niekontrolowanym stosowaniu dopalaczy występuje nie tylko uzależnienie, ale i wyniszczenie organizmu, łącznie z zaburzeniem funkcjonowania poszczególnych układów i narządów. Niestety osoby trafiające na oddziały szpitalne w wyniku zatrucia NSP to najczęściej osoby bardzo młode, często nastolatki.

Wybrane wskaźniki obrazujące zakres zjawiska

Dane o wielkości spożycia alkoholu pochodzą ze statystyk dotyczących sprzedaży napojów alkoholowych. Nie uwzględniają one alkoholu produkowanego w warunkach domowych, zakupów wolnych od cła, alkoholu z magazynów i nierejestrowanych źródeł. Oficjalne statystyki uwzględniają tylko napoje zarejestrowane jako wina, piwa czy napoje spirytusowe i pokazują z reguły spożycie niższe niż rzeczywisty poziom konsumpcji. Zmiany w poziomie spożycia czystego alkoholu na jednego mieszkańca oblicza się poprzez sumowanie wielkości spożycia wszystkich napojów alkoholu z uwzględnieniem jego mocy (% czystego alkoholu).

Średnie spożycie 100% alkoholu w litrach na jednego mieszkańca Polski

Średnie spożycie alkoholu 100% na jednego mieszkańca Polski	
Lata	Średnie spożycie
2017	9,45
2018	9,55
2019	9,78
2020	9,62
2021	9,70

Dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Populacja osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych

Ogólna liczba mieszkańców		Polska	Elbląg
		38 mln 268 tys. mieszk.	ok. 109 tys. mieszk.
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2 % populacji	ok. 765 tys.	ok. 2180 osób
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4 % populacji	ok. 1,53 mln	ok. 4360 osób
Dzieci i młodzież wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4 % populacji	ok. 1,53 mln	ok. 4360 osób
Osoby pijące szkodliwie	5-7 % populacji	1,9-2,68 mln	5450-7630 osób

Opracowanie własne na podstawie danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Z danych szacunkowych podawanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) wynika, że w Polsce osób uzależnionych od alkoholu jest ok. 2% populacji. Osoby żyjące w otoczeniu alkoholika to ok. 4% populacji, dzieci i młodzież wychowująca się w rodzinach alkoholików stanowią ok. 4% populacji. Oddzielną kategorię stanowią osoby pijące szkodliwie, ich liczbę PARPA szacuje na ok. 5-7% populacji.

Szacunkowo oznacza to, że w naszym mieście (około 109 tys. mieszkańców - dane Urzędu Miejskiego w Elblągu na 31.12.2021 r.) jest odpowiednio około 2180 osób uzależnionych od alkoholu, prawie 9000 osób dorosłych i dzieci żyje w otoczeniu alkoholika, około 6-7 tys. osób szkodliwie pije alkohol.

Łącznie, wliczając osoby z najbliższego otoczenia osób uzależnionych oraz pijących szkodliwie można założyć, że w skali miasta Elbląga jest około 18 tys. osób w różnym stopniu i charakterze uwikłanych w problem alkoholowy.

W naszym mieście sprzedaż napojów alkoholowych odbywa się na podstawie zezwoleń wydawanych zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Zezwolenia na sprzedaż wydawane są przedsiębiorcom w ramach liczby zezwoleń ustalonych uchwałami Rady Miejskiej w Elblągu. Liczba zezwoleń uzależniona jest od ilości wniosków składanych przez przedsiębiorców prowadzących działalność gospodarczą związaną ze sprzedażą napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu (lokale gastronomiczne) i poza miejscem sprzedaży (sklepy).

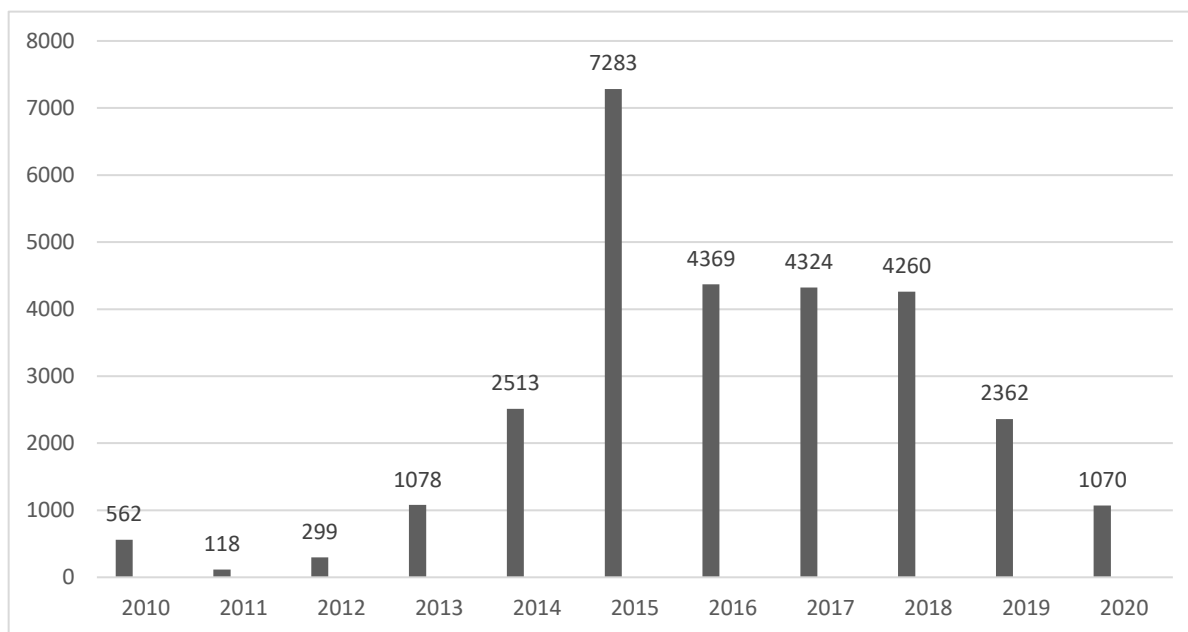
Skalę używania substancji psychoaktywnych najczęściej określa się na podstawie reprezentatywnych ogólnopolskich badań w populacji generalnej, które potwierdzają, że używanie narkotyków jest o wiele mniej rozpowszechnione niż picie napojów alkoholowych. Według danych z tych badań odsetek osób w kraju, które miały kontakt z narkotykami jest kilkunastokrotnie niższy od odsetka osób mających kontakt z alkoholem. Przykładowo, w roku 2018 używanie alkoholu odnotowano w Polsce na poziomie 79,9%, podczas gdy w przypadku narkotyków odsetek wyniósł 5,4% (dane dla osób w wieku 15-64 lata).

Inne dane z badań populacyjnych, jak np. badania ankietowe wśród młodzieży, pokazują, jaka jest skala eksperymentowania oraz aktualnego używania narkotyków. Trudno jest uchwycić w badaniach populacyjnych liczbę osób, które używają codziennie konkretny rodzaj narkotyku, np. heroinę. Dlatego też przeprowadza się dodatkowe analizy mające na celu oszacowanie skali używania problemowego na podstawie np. rejestrów osób podejmujących leczenie. Podobnie, jak w przypadku wyników badań populacyjnych, oszacowania liczby problemowych użytkowników narkotyków pokazują, że na tle innych krajów UE Polska nie ma wysokich wskaźników problemowego używania substancji nielegalnych.

W Polsce nie odnotowujemy dużej liczby zgonów spowodowanych bezpośrednio przedawkowaniem narkotyków. Według ostatnich danych Głównego Urzędu Statystycznego z 2018 roku w Polsce zarejestrowano 199 zgonów, a w 2017 roku – 202 zgony, których przyczyną były narkotyki.

Przeciwdziałanie narkomanii związane jest zarówno ze zwalczaniem podaży środków zastępczych (ŚZ) i nowych substancji psychoaktywnych (NSP), jak i z działalnością informacyjną w tym obszarze. Zagrożenia stwarzane przez ŚZ i NSP monitorowane są na poziomie lokalnym, regionalnym i centralnym, co umożliwia reakcję adekwatną do zagrożenia. Główny Inspektor Sanitarny na bieżąco ostrzega społeczeństwo przed niebezpiecznymi substancjami pojawiającymi się na rynku oraz wydaje ostrzeżenia publiczne dotyczące pojawienia się na rynku nowych substancji o działaniu psychoaktywnym.

Ostatnie dane Głównego Inspektora Sanitarnego wskazują na spadek wskaźników podejrzeń zatruć z powodu NSP.



Prawdopodobne interwencje medyczne z powodu zatrucia nowymi substancjami psychoaktywnymi w latach 2010-2020 (dane wg. „Raportu o stanie narkomanii w Polsce – 2020” KBPN)

Jak widać, po rekordowym pod względem liczby zatruc roku 2015 (7 283), w 2016 roku odnotowano spadek do 4 369 przypadków. Ostatnie dane dotyczące 2020 roku odnotowują powrót liczby zatruc do wartości z 2013 roku. Od 2008 roku przeprowadzono w Polsce kilkanaście badań, w których uwzględniono tematykę nowych substancji psychoaktywnych. Badania dotyczące NSP pokazujące dynamikę zmiany od 2008 roku zostały przeprowadzone przez Fundację CBOS oraz KBPN wśród uczniów ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych. Ich wyniki wyraźnie pokazują spadek używania NSP wśród młodzieży. Odsetek badanych, którzy eksperymentowali z tymi substancjami według badania z 2018 roku jest poniżej poziomu z 2008 roku – 2,6%. Po 1,5% badanych używało „dopalaczy” w ciągu ostatniego roku, a w ciągu ostatniego miesiąca 0,7%. Są to najniższe wskaźniki od początku prowadzenia badań, to jest od roku 2008.

Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne to uzależnienia od zachowań, czyli wszelkich nałogowo powtarzanych czynności, w które nie są zaangażowane substancje psychoaktywne. Należą do nich zachowania lub działania, które są społecznie akceptowane, takie jak jedzenie, granie w gry hazardowe, robienie zakupów, korzystanie z Internetu, oglądanie telewizji, dbanie o swój wygląd, zaspokajanie potrzeb seksualnych, używanie komórki, praca itp. Zachowania te stają się zagrażające i mogą przejść w uzależnienia wówczas, gdy tracimy kontrolę nad daną czynnością.

Obecnie, przede wszystkim z uwagi na postępujący rozwój technologii obserwuje się zwiększenie liczby osób dotkniętych uzależnieniami behawioralnymi. Są to najczęściej ludzie młodzi, często dzieci, poszukujący ekscytacji i przyjemności, ukojenia swoich emocji, oraz sposobu na radzenie sobie z wyzwaniami żywymi.

Jak pokazują badania przeprowadzone m.in. przez Fundację CBOS (2011-2012) na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych oraz raporty Fundacji Dzieci Niczyje, co dziesiąty nastolatek należy do grupy zagrożonych lub uzależnionych od internetu. Ponad 90% młodych ludzi posiada telefon komórkowy i intensywnie go wykorzystuje, 60% dzieci spędza wolny czas grając w gry komputerowe. Są to statystyki bardzo niepokojące, tym bardziej, że większość naszego społeczeństwa uważa, iż uzależnienie od czynności nie jest tak zagrażające jak uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Tymczasem specjaliści uważają, że nie ma wyraźnych różnic pomiędzy uzależnieniem od substancji psychoaktywnych i uzależnieniem od czynności. Różnica polega na tym, że w

pierwszym przypadku osoby uzależnione poszukują kontaktu z substancją, drugi zaś wiąże się z możliwością wykonywania określonych czynności. Dlatego tak ważna jest profilaktyka i edukacja, skierowana również do rodziców, nauczycieli i wychowawców.

Zjawisko przemocy

Zagadnienia związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie na terenie naszego Miasta zawarte są w „Gminnym programie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2019-2024”, którego celem jest ograniczenie na terenie Gminy Miasto Elbląg rozmiaru i następstw zjawiska przemocy w rodzinie. Jednak zjawisko przemocy nie koncentruje się tylko na środowisku rodzinnym – to również przemoc szkolna, rówieśnicza, czy cyberprzemoc, której doświadczają dzieci i młodzież. To ostatnie zjawisko nasiliło się w ostatnich latach, ponieważ pandemia COVID-19 spowodowała „przeniesienie” wielu zjawisk społecznych do świata wirtualnego.

Niezwykle istotne jest przekazywanie dzieciom rzetelnej wiedzy. Powinny być informowane przez rodziców i nauczycieli, na czym polega przemoc, jakie może przyjmować formy, do jakich działań uciekają się sprawcy i jak można sobie w takiej sytuacji pomóc. Zastraszone dziecko może być bowiem zmanipulowane, pojawia się wstyd i przekonanie o własnej winie. Emocje, które wówczas targają dzieckiem mogą prowadzić je do błędnego przekonania, że z sytuacji, w jakiej się znalazło, nie ma wyjścia. Należy też wziąć pod uwagę, że w przypadku przemocy występującej w środowisku szkolnym czy cyberprzemocy obie strony, czyli sprawca przemocy i ofiara mogą być rówieśnikami. Niezmiennie istotne jest zatem uświadamianie dzieciom, że w sieci nie są anonimowe, a ich działania nie pozostaną bezkarne. Ta świadomość może dać ofiarom odwagę potrzebną do zgłoszenia swojego problemu, ale również stanowi ostrzeżenie dla dzieci, które mogłyby stać się cyberprześladowcami. Dlatego w tym przypadku również niezwykle ważna jest edukacja osób dorosłych: rodziców, nauczycieli i wychowawców w zakresie zrozumienia złożoności mechanizmów powstawania przemocy, zarówno w środowisku szkolnym, jak i w internecie.

Diagnoza lokalnych problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi oraz zjawiskiem przemocy w rodzinie

W 2022 roku Fundacja Centrum Działań Profilaktycznych w Wieliczce przeprowadziła w Gminie Miasto Elbląg diagnozę problemów społecznych, w celu określenia rodzaju i skali występowania określonych problemów społecznych, a także postaw lokalnej społeczności wobec nich oraz zapotrzebowania na określone działania profilaktyczne i interwencyjne. Jako najistotniejsze kwestie w obszarze profilaktyki społecznej, które zostały poddane szczegółowym badaniom i analizom, uznane zostały następujące zagadnienia:

- problem używania substancji psychoaktywnych (tytoń, alkohol, leki, narkotyki, napoje energetyzujące);
- problem przemocy;
- czynniki chroniące i czynniki ryzyka;
- działania profilaktyczne podejmowane w mieście.

Diagnoza obejmowała badanie dorosłych mieszkańców miasta w formie ankiet papierowych i internetowych, uczniów szkół podstawowych, ponadpodstawowych i specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych w formie ankiet internetowych, analizę dokumentów strategicznych miasta, badanie sprzedawców napojów alkoholowych metodą obserwacji tzw. „tajemniczy klient” oraz porównanie wyników badań z badaniami ogólnopolskimi i wojewódzkimi. Ponadto przeprowadzono zogniskowany wywiad grupowy z przedstawicielami instytucji i organizacji działających w obszarze polityki społecznej i edukacji w mieście i poddano analizie zebrane dane, na podstawie których sporządzono szczegółowy raport. W Diagnozie znalazło się poszerzone opracowanie wniosków pod kątem działań profilaktyczno-interwencyjnych i rekomendacje, tak więc stanowi ona solidną podstawę do planowania działań profilaktyczno-interwencyjnych na terenie naszego Miasta, zwłaszcza skierowanych do dzieci i młodzieży.

Wybrane wnioski z Diagnozy będące podstawą do planowania działań profilaktyczno-interwencyjnych:

- Połowa uczniów szkół ponadpodstawowych uważa, że picie alkoholu i palenie tytoniu jest modne, a co trzeci uczeń nie ma wystarczającej wiedzy dotyczącej szkodliwości alkoholu.
- Wśród przebadanych uczniów ze szkół ponadpodstawowych w Elblągu 80% stwierdziło, że spożywało już alkohol, warto podkreślić, że ponad 1/3 uczniów inicjację alkoholową przeszła w domu rodzinnym, w obecności rodziców.
- Osoby młode w wieku 18-25 lat są najliczniejszą grupą, która spożywa alkohol codziennie, lub kilka razy w tygodniu. Uczniowie elbląskich szkół podstawowych częściej sięgają po alkohol, papierosy i narkotyki – w porównaniu do ich rówieśników z województwa warmińsko-mazurskiego i w całym kraju.
- Dosyć wysoki jest również odsetek elbląskich uczniów palących regularnie wyroby tytoniowe oraz spożywających napoje energetyczne – co piąty uczeń w Elblągu spożywa je codziennie.
- Wśród przebadanych sprzedawców alkoholowych (przy wykorzystaniu metody „tajemniczego klienta”) w połowie sklepów i 70% lokali gastronomicznych sprzedano alkohol bez sprawdzenia wieku. Świadczy to o tym, że młodzież ma ułatwiony dostęp do alkoholu na terenie naszego Miasta.
- W odniesieniu do problemów wynikających z korzystania z internetu i smartfona badania pokazały, że co piąty nastolatek korzysta z internetu ponad 6 godzin dziennie, ponad 60% uczniów elbląskich szkół najchętniej spędza czas wolny korzystając z komputera lub smartfona, tj. słuchając muzyki, oglądając filmy lub seriale, kontaktując się ze znajomymi, korzystając z serwisów społecznościowych itp. W tym miejscu warto podkreślić, że prawie 40% uczniów nie uczęszcza na żadne zajęcia dodatkowe, które pozwoliłyby zagospodarować czas wolny młodym ludziom.
- Wyraźnie widoczny jest niski poziom wiedzy w zakresie występowania zjawiska przemocy – zarówno w rodzinie, jak też tej rówieśniczej, czy cyberprzemocy. Jak pokazują badania, co trzeci uczeń codziennie styka się z przemocą i cyberprzemocą, a połowa uczniów deklaruje brak reakcji na przemoc (nie rozmawia z nikim, nikomu nie zgłasza faktu przemocy).
- Wśród młodych ludzi widoczna jest potrzeba nabywania nowych kompetencji społecznych, niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania. Mniej więcej połowa uczniów elbląskich szkół zgłasza chęć udziału w warsztatach dotyczących budowania dobrych relacji z innymi ludźmi, lęku, depresji i nieśmiałości oraz seksualności człowieka.
- Warto zwrócić uwagę na korelacje pomiędzy badanymi zjawiskami: uczniowie doświadczający przemocy, spędzający dużo czasu w internecie częściej sięgają po substancje psychoaktywne, natomiast uczniowie spędzający czas z rodziną, mający zaufanie do nauczycieli, uzyskujący ich wsparcie rzadziej korzystają z używek i internetu.

Podstawy prawne

Niniejszy Program określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania substancji psychoaktywnych. Obejmuje działania zgodne zarówno z kierunkami zawartymi w ustawach, jak i polityką Miasta Elbląga, opierając się na następujących aktach prawnych i dokumentach:

1. Ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1119 z późn. zm.);
2. Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.);
3. Ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 z późn. zm.);
4. Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1249);
5. Ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 447 z późn. zm.);
6. Ustawie a dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1327 ze zm.);
7. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t. j. Dz. U. z 2022 r.);

8. Uchwale Nr XIII/277/2004 Rady Miejskiej w Elblągu z dnia 19 lutego 2004 r. w sprawie ustalenia dni i godzin otwierania oraz zamykania placówek handlu detalicznego zakładów gastronomicznych i usługowych na terenie miasta Elbląga;
9. Uchwale Nr XV/367/2004 Rady Miejskiej w Elblągu z dnia 3 czerwca 2004 r. zmieniająca uchwałę w sprawie ustalenia dni i godzin otwierania oraz zamykania placówek handlu detalicznego, zakładów gastronomicznych i usługowych na terenie miasta Elbląga;
10. Uchwale Nr XXXV/762/2018 Rady Miejskiej w Elblągu z dnia 28 czerwca 2018 r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta Elbląga;
11. Uchwale Nr XXXV/740/2018 Rady Miejskiej w Elblągu z dnia 28 czerwca 2018 r. w sprawie wprowadzenia odstępstwa od zakazu spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych na terenie miasta Elbląg;
12. Uchwale Nr VIII/244/2019 Rady Miejskiej w Elblągu z dnia 28.11.2019r. w sprawie zasad usytuowania na terenie miasta Elbląga miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych;
13. Uchwale Nr VIII/245/2019 Rady Miejskiej w Elblągu z dnia 28.11.2019r. zmieniającej uchwałę w sprawie wprowadzenia odstępstwa od zakazu spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych na terenie miasta Elbląga;
14. Obwieszczeniu Nr 16/XIA/2020 Rady Miejskiej w Elblągu z dnia 27 maja 2020r. w sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego uchwały w sprawie wprowadzenia odstępstwa od zakazu spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych na terenie miasta Elbląg.

Treść i postanowienia zawarte w Programie są spójne z najważniejszymi krajowymi i lokalnymi dokumentami, tj.:

- 1) „Warmińsko-Mazurskim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2026”;
- 3) „Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Elbląga 2020+”;
- 4) „Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025”.

Zasoby lokalne: instytucje, organizacje i grupy środowiskowe zajmujące się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień

- 1) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:
 - a) planuje, inicjuje i koordynuje działalność w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi na terenie miasta;
 - b) pełni funkcję koordynującą doradczą i opiniującą przy konstruowaniu i realizacji Programu, współdziałając z instytucjami i organizacjami pozarządowymi. Wskazuje kierunki, dokonuje podziału środków finansowych na poszczególne zadania ujęte w Programie;
 - c) podejmuje działania zmierzające do poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu,
 - d) opiniuje wnioski w sprawie wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w placówkach handlowych i gastronomicznych oraz kontroluje przestrzeganie warunków sprzedaży;
 - e) bierze udział w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego oraz grupach roboczych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- 2) Placówki oświatowe, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, placówki prowadzące zajęcia pozalekcyjne zajmują się profilaktyczną działalnością informacyjną i edukacyjną w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom.
- 3) Elbląskie Centrum Usług Społecznych prowadzi działania w zakresie pomocy osobom dotkniętym wykluczeniem społecznym, problemem alkoholowym, przemocą oraz ich rodzinom.
- 4) Placówki wsparcia dziennego prowadzą profilaktyczną działalność informacyjno-edukacyjną oraz socjoterapeutyczną dla dzieci i młodzieży.

- 5) Miejskie Centrum Wsparcia Osób Bezdomnych i Uzależnionych świadczy kompleksowe wsparcie dla mieszkańców Elbląga w zakresie pomocy i podejmowania działań na rzecz osób w kryzysie bezdomności oraz pozostałych mieszkańców Elbląga uzależnionych, współuzależnionych i zagrożonych problemem alkoholowym, polegających na prowadzeniu punktu konsultacyjno-informacyjnego oraz działań o charakterze profilaktycznym, terapeutycznym i rehabilitacyjnym.
- 6) Placówki Opiekuńczo-Wychowawcze działające na terenie miasta zapewniają zorganizowaną opiekę dla dzieci z rodzin, w których występują problemy społeczne, w tym związane z alkoholem i przemocą, jak również zapewniają dzieciom całodobową opiekę oraz wychowanie przewidziane dla placówek typu interwencyjno-socjalizacyjnego.
- 7) Poradnie terapii uzależnień:
 - a) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Centrum Odwykowo – Terapeutyczne;
 - b) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Młodzieżowy Ośrodek Terapeutyczny KARAN „Dom Zacheusza”;
 - c) Stowarzyszenie MONAR Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień;
 - d) Specjalistyczne Zakłady Opieki Zdrowotnej dla pacjentów kierowanych przez sąd na przymusowe leczenie odwykowe.
- 8) Ośrodek Wsparcia i Interwencji Kryzysowej Dom dla Matek z Małoletnimi Dziećmi i Kobiet w Cięży udziela kobietom znajdującym się w sytuacji kryzysowej, w tym z rodzin, w których występują problemy alkoholowe i społeczne czasowego schronienia, wsparcia w powrocie do właściwego funkcjonowania w społeczeństwie.
- 9) Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie udziela interwencyjnie specjalistycznej pomocy ofiarom przemocy domowej w zakresie socjalnym i terapeutycznym, służącym bezpieczeństwu i ochronie ofiar przemocy, czasowej izolacji od źródeł kryzysu.
- 10) Schronisko, Schronisko z usługami opiekuńczymi, Noclegownia i Ogrzewalnia zapewniają schronienie mężczyznom w kryzysie bezdomności, których bezdomność najczęściej związana jest z problemem alkoholowym, oferując działania ukierunkowane na wyjście z bezdomności.
- 11) Komenda Miejska Policji egzekwuje zakaz spożywania alkoholu w miejscach publicznych, prowadzi systematyczne kontrole trzeźwości kierowców oraz działania prewencyjne, interweniuje w przypadkach zakłócenia porządku publicznego i przemocy w rodzinie oraz przyjmuje do wytrzeźwienia w PDOZ osoby w stanie nietrzeźwości.
- 12) Straż Miejska kontroluje funkcjonowanie placówek prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych, egzekwuje zakaz spożywania alkoholu w miejscach publicznych, przewozi osoby z interwencji domowych oraz osoby bezdomne do ośrodków pomocy.
- 13) Stowarzyszenie Klub Abstynenta „ŻUŁAWY”, w ramach którego funkcjonuje świetlica dla trzeźwych alkoholików oraz działają grupy wsparcia np. Anonimowych Alkoholików dla osób dorosłych i dla Dorosłych Dzieci Alkoholików.
- 14) Stowarzyszenie dla Osób Uzależnionych oraz Wykluczonych Społecznie KEJA prowadzi klub abstynenta, przy którym działają również grupy wsparcia.
- 15) Sąd Rejonowy w Elblągu III Wydział Rodzinny i Nieletnich orzeka o obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.
- 16) Na terenie miasta działają organizacje pozarządowe prowadzące punkty konsultacyjno-informacyjne, zajmujące się problemami społecznymi związanymi z nadużywaniem alkoholu, narkomanią, przemocą oraz zapobieganiem tym zjawiskom.
- 17) Przy parafiach kościelnych i stowarzyszeniach abstynenckich funkcjonują samopomocowe grupy wsparcia anonimowych alkoholików i narkomanów.

II. ZAŁOŻENIA DO GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Podstawową zasadą wszelkiej pracy związanej z rozwiązywaniem problemów społecznych jest to, że skuteczniej i w efekcie taniej jest zapobiegać ich powstawaniu niż likwidować ich skutki. W tym sensie rozpoznanie skali zjawiska korzystania ze środków psychoaktywnych wśród osób młodych jest istotne dla planowania różnych działań, zwłaszcza profilaktycznych.

Realizacja Programu zakłada wdrażanie przedsięwzięć edukacyjno-profilaktycznych oraz podejmowanie działań mających na celu aktywizację społeczną w zakresie przeciwdziałania występującym aktualnie zagrożeniom. Używanie substancji psychoaktywnych wiąże się bardzo często z ubóstwem i wykluczeniem społecznym, które dotyka nie tylko osoby uzależnione, ale i członków ich rodzin. W dalszym działaniu stanowi również czynnik ryzyka w powstawaniu zaburzeń w relacjach rodzinnych, konfliktach, wywoływaniu zachowań agresywnych. Konsekwencją jest osłabienie funkcji opiekuńczo-wychowawczej rodziny, co naraża w sposób szczególny dzieci i młodzież na poszukiwanie alternatywnych form aktywności, często związanej ze spożywaniem alkoholu i używaniem narkotyków czy dopalaczy oraz podejmowaniem zachowań ryzykownych.

Obszary realizacji Programu

- I. Działania z zakresu profilaktyki, pomocy terapeutycznej, psychologicznej i prawnej dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ich rodzin oraz promowanie trzeźwości i wspieranie środowisk abstynenckich.
- II. Działania profilaktyczne, wychowawcze, edukacyjne i informacyjne w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy skierowane w szczególności do dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów a także działania na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.
- III. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych realizujących zadania związane z rozwiązywaniem problemów uzależnień i problemów społecznych oraz aktywizacją społeczno-zawodową;
- IV. Zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych;
- V. Pomoc społeczna 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.

Kierunki Programu

W oparciu o doświadczenia z lat ubiegłych, realizacja Programu opierać się będzie na współpracy instytucji zajmujących się problematyką uzależnień oraz przemocy, współpracy z organizacjami pozarządowymi, które w swych działaniach uwzględniają profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym oraz przeciwdziałanie przemocy i zapobieganie wykluczeniu społecznemu oraz aktywizację społeczno-zawodową.

Samorząd elbląski ukierunkowuje zadania Programu na działania profilaktyczno – edukacyjne szczególnie skierowane do młodego pokolenia, ograniczenie dostępności do spożywania napojów alkoholowych, integrację osób uzależnionych oraz wielokierunkową pomoc w rozwiązywaniu problemów alkoholowych i społecznych.

Prowadzone działania edukacyjne winny wspierać wychowanie, ponieważ jest to działanie zmierzające w kierunku rozwoju jednostki, natomiast profilaktyka jest działaniem zapobiegającym niepożądanym zjawiskom w tym rozwoju. Istotne jest, aby działaniami profilaktycznymi były już objęte dzieci od wczesnego etapu edukacji – najlepiej od przedszkola. Jednocześnie trzeba pamiętać, że oddziaływanie profilaktyczne ma szczególne znaczenie w odniesieniu do dzieci i młodzieży w okresie dorastania. Jest to faza rozwoju, w której dokonuje się wiele intensywnych, jakościowych zmian w osobowości człowieka. Fazę tę najczęściej charakteryzuje brak

integracji i wewnętrznego poukładania młodego człowieka, dlatego jest to czas podatny na zakłócenia i podejmowanie działań ryzykownych. W działaniach o charakterze profilaktycznym skierowanych do dzieci i młodzieży dużą rolę odgrywa zaangażowanie młodych ludzi w zajęcia pozalekcyjne, pozwalające na rozwijanie pasji, zainteresowań i uzdolnień. Szczególną uwagę należy zwrócić na aktywność sportowo-rekreacyjną dzieci i młodzieży, która wspomaga rozwój psychofizyczny, pozwala na aktywne zagospodarowanie czasu wolnego i motywuje do prowadzenia zdrowego trybu życia.

Skuteczna profilaktyka nie może być jednorazowym przedsięwzięciem, musi być działaniem długofalowym, rozłożonym w czasie, dostosowanym do wieku i potrzeb odbiorców i obejmować główne obszary, które dotyczą funkcjonowania dzieci i młodzieży. Wnioski wynikające z Diagnozy problemów społecznych w Gminie Miasto Elbląg jednoznacznie wskazują, że nadal należy podejmować działania profilaktyczne skierowane do rodziców oraz kadry pedagogicznej w celu podniesienia poziomu ich świadomości i edukacji, w tym również w zakresie uzależnień behawioralnych.

Jednocześnie niezwykle ważna jest edukacja przyszłych rodziców, zwłaszcza kobiet, na temat szkodliwości spożywania alkoholu w okresie ciąży. Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) jest nieuleczalnym, niegenetycznym zespołem chorobowym mogącym wystąpić u dzieci, których matki piły alkohol w czasie ciąży. Deficyty związane z FASD mają wpływ na rozwój intelektualny oraz społeczny także w okresie dorastania i po osiągnięciu dorosłości. FASD jest obecnie najczęstszą przyczyną niepełnosprawności i niesprawności intelektualnej oraz rozwojowej w krajach rozwiniętych. Jak wykazały badania prowadzone przez PARPA, w grupie wiekowej 6–9 lat co najmniej 4 dzieci na 1000 ma pełnoobjawowy FAS, a 20 na 1000 FASD. Tymczasem nadal niska jest świadomość społeczeństwa w zakresie szkodliwości spożywania alkoholu przez kobiety ciężarne. Dlatego ważne jest podejmowanie działań profilaktycznych mających na celu wzrost świadomości zagrożeń wynikających ze spożywania alkoholu przez kobiety w okresie ciąży.

Warto również zwrócić uwagę na fakt, że spożywanie alkoholu stanowi istotny czynnik ryzyka wystąpienia zachowań agresywnych i stosowania przemocy. Podejmowanie działań zmierzających do przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest jednym z kierunków niniejszego Programu, wynikającym z zapisów Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Określając kierunki Programu warto wziąć pod uwagę działania kierowane do osób starszych, będących grupą szczególnego ryzyka. W przypadku seniorów picie alkoholu może nasilić istniejące problemy zdrowotne i psychologiczne, a także powodować dodatkowe zaburzenia zdrowia, stres i obciążenia. Uświadamianie osobom starszym, ich rodzinom i osobom zawodowo opiekującym się osobami starszymi ryzyka spożywania alkoholu w starszym wieku powinno być istotnym tematem edukacji publicznej.

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zamierza kontynuować, rozpoczętą w 2021 roku, współpracę z Komendą Miejską Policji w Elblągu w zakresie realizacji wspólnych działań ukierunkowanych na przeciwdziałanie nietrzeźwości kierowców.

Rekomenduje się również prowadzenie zintegrowanych działań mających na celu redukcję szkód spowodowanych przez nawarstwienie się problemów społecznych wynikających z długotrwałej izolacji społecznej spowodowanej epidemią COVID-19 w rodzinach z aktywnym problemem alkoholowym, jak również w rodzinach, gdzie problem ten zaczął powstawać w trakcie izolacji społecznej.

III. CELE GŁÓWNE, SZCZEGÓŁOWE, ZADANIA, WSKAŹNIKI I REALIZATORZY PROGRAMU

Celem strategicznym Programu jest zintegrowanie i wzmacnianie działań, w tym ograniczania szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z uzależnień oraz używania substancji psychoaktywnych, z uwzględnieniem ograniczenia zjawiska przemocy.

OBSZAR I. Działania z zakresu profilaktyki, pomocy terapeutycznej, psychologicznej i prawnej dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ich rodzin oraz promowanie trzeźwości i wspieranie środowisk abstynenckich.

Cele szczegółowe:

- 1) Podniesienie poziomu wiedzy w społeczeństwie na temat szkodliwości spożywania alkoholu i używania substancji psychoaktywnych.
- 2) Wzmacnianie lokalnych systemów rozwiązywania problemów uzależnień.

Kierunki działań:

- 1) Prowadzenie punktów konsultacyjno-informacyjnych zajmujących się wsparciem psychologiczno-pedagogicznym, prawnym i edukacyjnym oraz zwiększaniem dostępności pomocy profilaktycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz członków ich rodzin.
- 2) Działania profilaktyczne i wspierające dla środowisk abstynenckich.
- 3) Edukacja publiczna na temat działania alkoholu i substancji psychoaktywnych na organizm i ryzyka szkód w szczególności w kontekście prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu, spożywania alkoholu przez seniorów oraz kobiety w okresie ciąży.

Wskaźniki:

- 1) Ilość punktów konsultacyjno-informacyjnych funkcjonujących na terenie miasta realizujących programy profilaktyczne i rehabilitacyjne, wysokość dofinansowania oraz liczba osób objętych przez nie wsparciem;
- 2) Liczba osób korzystających z działań profilaktycznych i wspierających na rzecz utrzymania abstynencji.
- 3) Liczba działań prowadzonych we współpracy z Policją ukierunkowanych na przeciwdziałanie nietrzeźwości kierowców.
- 4) Liczba działań z zakresu profilaktyki FASD oraz skierowanych do seniorów.

OBSZAR II. Działania profilaktyczne, wychowawcze, edukacyjne i informacyjne w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy skierowane w szczególności do dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów a także działania na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

Cele szczegółowe:

- 1) Wsparcie rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.
- 2) Promowanie działań edukacyjnych i profilaktycznych oraz angażowanie dzieci i młodzieży w alternatywne formy spędzania czasu wolnego, w tym działalność sportowo-rekreacyjną.
- 3) Podniesienie w społeczeństwie, a w szczególności wśród dzieci i młodzieży, poziomu wiedzy o zagrożeniach wynikających z picia alkoholu, zażywania substancji psychoaktywnych oraz zachowań ryzykownych.
- 4) Działania profilaktyczne na rzecz dzieci i rodzin zagrożonych problemami opiekuńczo-wychowawczymi, alkoholizmem i przemocą.

Kierunki działań:

- 1) Realizacja działań profilaktycznych, wychowawczych, edukacyjnych i informacyjnych w ramach zajęć opiekuńczo-wychowawczych i specjalistycznych w placówkach wsparcia dziennego.
- 2) Prowadzenie działań edukacyjnych i profilaktycznych mających na celu promowanie postaw społecznych negujących spożywanie alkoholu, zażywanie narkotyków i innych substancji psychoaktywnych poprzez organizację wypoczynku dla dzieci i młodzieży.
- 3) Realizacja programów edukacyjnych zwiększających kompetencje wychowawcze rodziców w zakresie profilaktyki oraz zachowań ryzykownych.
- 4) Organizacja i prowadzenie programów oraz zajęć socjoterapeutycznych i profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem programów rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, opartych m.in. o szkolne diagnozy pogłębiające.
- 5) Organizacja i prowadzenie programów oraz zajęć sportowo-rekreacyjnych i profilaktycznych dla dzieci i młodzieży.

Wskaźniki:

- 1) Liczba funkcjonujących placówek wsparcia dziennego, liczba dzieci objętych wsparciem w tych placówkach.
- 2) Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację działań profilaktycznych, wychowawczych, edukacyjnych i informacyjnych w ramach zajęć opiekuńczo-wychowawczych i specjalistycznych w placówkach wsparcia dziennego oraz liczba osób objętych przez nie wsparciem.
- 3) Wysokość dofinansowania wypoczynku dla dzieci i młodzieży, rodzaje wypoczynku i liczba osób nim objęta.
- 4) Wysokość dofinansowania programów profilaktycznych i edukacyjnych dla dzieci i młodzieży, liczba zrealizowanych programów.
- 5) Liczba odbiorców programów profilaktycznych i edukacyjnych.
- 6) Wysokość dofinansowania zajęć socjoterapeutycznych i profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, liczba zrealizowanych zajęć.
- 7) Liczba osób korzystających z zajęć socjoterapeutycznych i profilaktycznych.
- 8) Liczba osób biorących udział w zajęciach sportowo-rekreacyjnych i profilaktycznych.

OBSZAR III. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych realizujących zadania związane z rozwiązywaniem problemów uzależnień i problemów społecznych.**Cele szczegółowe:**

- 1) Realizacja programów z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym.
- 2) Aktywizacja społeczno-zawodowa osób z problemem alkoholowym, zapobieganie zjawiskom niedostosowania społecznego oraz działania na rzecz osób mających problemy z uzależnieniami i bezdomnością jako redukcja szkód związanych z nadużywaniem alkoholu.
- 3) Funkcjonowanie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Zespołu ds. Lecznictwa Odwykowego.

Kierunki działań:

- 1) Organizacja i prowadzenie programów z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom (w tym uzależnieniom behawioralnym) i patologiom społecznym oraz przemocy, a także aktywizacji społeczno-zawodowej przez organizacje pozarządowe, jednostki samorządowe i inne podmioty oraz wspieranie zatrudnienia socjalnego przez współfinansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.
- 2) Prowadzenie działań na rzecz osób w kryzysie bezdomności, kobiet w ciąży i matek z dziećmi oraz osób znajdujących się w sytuacji kryzysowej, zagrożonych problemem uzależnień oraz przemocą.
- 3) Wydawanie opinii przez biegłych orzekających w sprawach Zespołu d/s Lecznictwa Odwykowego i kierowanie wniosków do sądu.

- 4) Szkolenia dla osób zajmujących się rozwiązywaniem problemów uzależnień i społecznych.

Wskaźniki:

- 1) Wysokość dofinansowania działań podejmowanych przez podmioty działające w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym oraz przemocy w rodzinie, ilość działań i liczba odbiorców, w tym liczba osób objętych aktywizacją społeczno-zawodową w CIS i KIS.
- 2) Liczba instytucji i organizacji angażujących się w aktywizację osób z problemem uzależnień, bezdomnością oraz zapobieganie zjawiskom przemocy i niedostosowania społecznego.
- 3) Wysokość środków finansowych za wykonanie badań, sporządzanie opinii psychiatryczno-psychologiczne i ilość wniosków kierowanych do sądu o leczenie odwykowe.
- 4) Liczba osób objętych szkoleniami.

OBSZAR IV. Zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.

Cele szczegółowe:

- 1) Skuteczne egzekwowanie przestrzegania obowiązujących przepisów dotyczących lokalizacji punktów sprzedaży alkoholu, przestrzegania zasad i warunków zezwoleń oraz zakazu sprzedaży i udostępniania alkoholu nieletnim.

Kierunki działań:

- 1) Przeprowadzanie kontroli punktów sprzedaży alkoholu pod kątem skutecznego przestrzegania prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.

Wskaźniki:

- 1) Liczba przeprowadzonych kontroli.

OBSZAR V. Pomoc społeczna 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.

Cele szczegółowe:

- 1) Wspieranie osób uzależnionych i rodzin osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym w przewyższaniu trudnej sytuacji życiowej.

Kierunki działań:

- 1) Udzielanie świadczeń pomocy społecznej z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Wskaźniki:

- 1) Ilość osób uzależnionych i rodzin osób uzależnionych objętych pomocą Elbląskiego Centrum Usług Społecznych.

Realizatorzy Programu

Za opracowanie, przebieg i sprawozdawczość Programu odpowiedzialny jest Departament Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Elblągu, który zgodnie z zapisami niniejszego dokumentu deleguje realizację zadań wraz z dofinansowaniem na poszczególnych realizatorów Programu:

- 1) Organizacje pozarządowe i inne uprawnione podmioty wyłonione w wyniku otwartych konkursów ofert;
- 2) Jednostki organizacyjne Miasta Elblągu;
- 3) Departamenty i Referaty Urzędu Miejskiego w Elblągu;
- 4) Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

IV. SPOSÓB I MONITOROWANIE REALIZACJI PROGRAMU

Program został opracowany zakładając otwartość na propozycje nowych rozwiązań, wynikających z bieżących potrzeb. Za jego opracowanie, przebieg i sprawozdawczość odpowiedzialny jest Departament Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Elblągu.

1. Koordynację realizacji zadań w ramach Programu prowadzi Prezydent Miasta Elbląg za pośrednictwem Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
2. Po zakończeniu realizacji poszczególnych zadań realizatorzy zobowiązani są do przedstawiania sprawozdań z ich realizacji.

3. Monitoring realizacji Programu prowadzony będzie poprzez:

- 1) sprawozdania wewnętrzne dla Departamentu Skarbnika Miasta;
- 2) sporządzenie raportu z wykonania Programu i efektów jego realizacji, który przedłożony będzie Radzie Miejskiej w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.
- 3) sprawozdanie zewnętrzne sporządzone na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, zawierające informację z realizacji działań podejmowanych w ramach Programu, które przesłane zostanie do ww. Centrum w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy sprawozdanie.

Ewaluacja bieżąca Programu prowadzona będzie przy wykorzystaniu rocznych raportów z wykonania Programu i efektów jego realizacji.

V. ZASADY WYNAGRADZANIA MKRPA

1. Członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych mogą otrzymywać zwrot poniesionych kosztów związanych z uczestnictwem w posiedzeniach Komisji.
2. Wynagrodzenie dla członków Zespołu d/s Lecznictwa Odwykowego, z wyjątkiem Sekretarza Komisji (członka Zespołu), wynosi 150 zł /brutto/ za każdy udział w posiedzeniu.
3. Podstawę wypłaty wynagrodzenia stanowi lista obecności i protokół z posiedzenia w/w Zespołu.

VI. ZASADY FINANSOWANIA PROGRAMU

1. Środki finansowe na realizację zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii pochodzą z opłat za wydawane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.
2. Wydatki realizowane są w:
 - a) dziale 851 – Ochrona zdrowia, rozdz. 85154 – Przeciwdziałanie alkoholizmowi,
 - b) dziale 851 – Ochrona zdrowia, rozdz. 85153 – Zwalczanie narkomanii.
3. Dodatkowym źródłem finansowania są środki pochodzące z opłat od napojów alkoholowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml (tzw. małpki), które będą przeznaczone na realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

Realizacja zadań przyjętych w Programie może być finansowana ze środków budżetu Gminy Miasto Elbląg. Ponadto uprawnione jednostki i organizacje pozarządowe mogą realizować działania wynikające z Programu w oparciu o środki własne, lub ze źródeł zewnętrznych.