

Załącznik do Uchwały Nr
z dnia 2022 r. Rady Gminy Pionki
w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii
na terenie Gminy Pionki na lata 2022 - 2024

GMINNY
PROGRAM PROFILAKTYKI
i ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA TERENIE GMINY PIONKI
NA LATA 2022 - 2024

WSTĘP

Ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw wprowadziła do programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii zadania dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 - 2024 stanowi kontynuację przedsięwzięć w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom, podejmowanych i realizowanych na terenie Gminy Pionki w latach ubiegłych. Wyznacza cele oraz sposoby przeciwdziałania uzależnieniom poprzez prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w myśl art. 4¹ ust.1 pkt 3 znowelizowanej ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2021 r poz. 1119 z późn. zm.). Określa zadania w zakresie profilaktyki, promocji zdrowia i minimalizowania szkód wynikających z uzależnień, czyli lokalną strategię w zakresie zarówno profilaktyki jak i redukcji szkód zdrowotnych i społecznych, związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym w społeczności gminy. Program opracowano zgodnie z wytycznymi Narodowego Programu Zdrowia, który jest podstawowym dokumentem polityki zdrowia publicznego wyznaczającym cel strategiczny i cele operacyjne oraz najważniejsze zadania do realizacji na rzecz zwiększenia liczby

lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenia społecznych nierówności w tym zakresie.

Zadania określone w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii oraz sposoby ich realizacji dostosowane są do potrzeb lokalnych oraz możliwości prowadzenia określonych form pracy i wykonania zaplanowanych zadań, w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe oraz ewentualną pomoc merytoryczną i materialną ze strony podmiotów zewnętrznych – jednostek samorządowych wyższego szczebla, organizacji, instytucji i osób fizycznych. Realizatorem działań określonych w programie jest Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Zaplanowane działania są corocznie poddawane ocenie i udoskonalane, po to by realizacja celów programu przynosiła wymierne korzyści dla poszczególnych grup mieszkańców naszej gminy. Problemy alkoholowe są powszechnie postrzegane jako jedne z największych zagrożeń społecznych – obok problemu biedy, bezrobocia, problemu narkomanii, zaniedbania rodzin, przemocy w rodzinie i przestępczości, a obecnie także pandemii COVID-19.

Ostatni okres był dla wszystkich bardzo trudny. Skutki światowej pandemii odczuli zarówno dorośli, nastolatki jak i dzieci. Lęk przed chorobą COVID-19, a także przed skutkami ekonomicznymi pandemii sprawia, że ludzie są bardziej narażeni na wszelkiego rodzaju uzależnienia, zarówno od substancji psychoaktywnych, jak i uzależnienia behawioralne, takie jak: gry hazardowe i komputerowe, fonoholizm, pracoholizm, a nawet korzystanie z siłowni. Chodzi o te wszystkie czynności, nad którymi zwykle niepostrzeżenie człowiek traci kontrolę. Ryzyko zakażenia, ale również związane z pandemią wprowadzane ograniczenia, izolacja, przeniesienie edukacji i pracy online powodują uczucie osamotnienia i niepokoju, zachwianie poczucia bezpieczeństwa, obawę o przyszłość oraz kryzysy w rodzinie. Temu z kolei sprzyja większe ryzyko uzależnień. Jesteśmy przyzwyczajeni do tego, że często się przemieszczamy i kontaktujemy z innymi osobami. Tymczasem zostajemy zmuszeni do zmiany planów. Specjaliści wskazują, że pandemia COVID-19 w istotny sposób zwiększy obciążenie zdrowotne i społeczne związane z uzależnieniami. Wzrost liczby osób uzależnionych może być ukrytym kosztem pandemii COVID-19 oraz związanych z nią ograniczeń aktywności społecznej, izolacji i niepokoju o bezpieczeństwo ekonomiczne.

W dniu 1 marca 2020 r. epidemia koronawirusa SARS-CoV-2 wywołującego chorobę COVID-19, została uznana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za pandemię. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021 – 2025 uznaje, że choroba ta przyczyniła się do największego kryzysu zdrowotnego w Polsce po zakończeniu II wojny światowej. Ponadto, wymaga przystosowania się do nieznannej i niepewnej sytuacji oraz pokonywania wielu negatywnych emocji i codziennych uciążliwości. Ludzie wskutek lęku wykazują skłonność do nieracjonalnego myślenia i postępowania, a długotrwała izolacja wpływa na poziom stresu i zdrowie psychiczne, co często prowadzi do

pogorszenia ich sytuacji życiowej. W tym kontekście niezbędne są kompleksowe, bazujące na aktualnej wiedzy naukowej działania w obszarze zdrowia publicznego

ANALIZA PROBLEMU

Ryzykowne spożywanie alkoholu – to picie nadmiernych ilości alkoholu, nie powodujące negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony.

Picie szkodliwe – to taki wzorzec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne i psychiczne, jak również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje jeszcze uzależnienie od alkoholu.

Uzależnienie od alkoholu jest chorobą chroniczną, postępującą i potencjalnie śmiertelną. Nie jest możliwe całkowite jej wyleczenie, a jedynie zahamowanie narastania jej objawów i szkód zdrowotnych z nią związanych. Nawet po kilkunastu latach abstynencji człowiek uzależniony od alkoholu jest narażony na powrót do nałogu. Tylko rodziny alkoholików, a także, być może, oni sami, wiedzą, jakim koszmarem potrafi być alkoholizm. Choroba alkoholowa to przewlekła, nieuleczalna choroba przebiegająca z nawrotami, jak każda inna choroba przewlekła np. cukrzyca czy zapalenie stawów. Konsekwencje zdrowotne tej choroby dotyczą nie tylko samego pacjenta, ale i jego najbliższych. I to wyraźnie różni ją od innych chorób przewlekłych. Osoby uzależnione od alkoholu muszą pić, żeby normalnie żyć i nie cierpieć. Piją, mimo że alkohol niszczy ich zdrowie, relacje z ludźmi, przynosi ból ich bliskim, jest przyczyną rodzinnych dramatów.

W Polsce przeciętny wiek inicjacji alkoholowej przypada ok. 12 roku życia. Pierwszy kieliszek dzieci zazwyczaj wypijają w domu rodzinnym, często w obecności rodziców. Na ogół ten eksperyment na wiele lat zaspokaja ich ciekawość. Kolejny raz dziecko sięga po alkohol pod presją rówieśników. Młodzież pije z różnych powodów. Zgodnie z polskim prawem napoje zawierające alkohol są zastrzeżone dla dorosłych czyli osób, które ukończyły 18 lat. Wcześniejsze próbowanie różnych trunków czasem ma związek z potrzebą pocucia się dorosłym, chęcią podniesienia swojej pozycji wśród kolegów. Młodzież pije, aby nie odstawać od grupy rówieśniczej, nie narazić się na ocenę tchórza, maminsynka. Ale także dlatego, że alkohol wprowadza w euforyczny stan, pozwala dobrze się poczuć, zwolnić mechanizm samokontroli, dodać sobie odwagi. Niemała jest grupa nastolatków, którzy próbują alkoholu z ciekawości, by wiedzieć, jak smakuje zakazany owoc. Inni, zwłaszcza w okresie dojrzewania, w ten sposób wyrażają swój bunt wobec zakazów, jakie ich dotyczą. Cechą młodości jest też chęć przekraczania granic, podejmowanie ryzyka, a więc również picie alkoholu.

Szkody, jakie czyni alkohol w organizmie młodego człowieka, dotyczą zarówno jego ciała, jak i psychiki. Picie alkoholu w młodym wieku wpływa na rozwijający się mózg. Badania wykazały, że w mózgu nastolatka pijącego alkohol tworzy się znacznie mniej komórek mózgowych (mózg kształtuje się do ok. 25. roku życia) oraz można dostrzec zmiany w funkcjonowaniu neuroprzekazników, czyli połączeń komórkowych. Dlatego picie alkoholu w młodym wieku pogarsza umiejętności poznawcze, m.in. osłabia pamięć i zaburza koncentrację oraz upośledza funkcjonowanie społeczne. Działając na układ nerwowy, alkohol upośledza procesy logicznego myślenia, zapamiętywania, ogranicza możliwość uczenia się. Nawet niewielka jego ilość osłabia wzrok, słuch i pogarsza precyzję ruchów. Pod wpływem alkoholu może dojść do zaburzenia akcji serca, gdyż etanol powoduje gwałtowne rozkurczanie naczyń krwionośnych. Wypłukuje także z organizmu witaminę B, z czym wiąże się utrata apetytu i trudności wchłaniania witamin z tej grupy w przewodzie pokarmowym. Upośledzone jest także przyswajanie innych witamin i składników odżywczych – białka, tłuszczu i węglowodanów. Alkohol zmniejsza odporność organizmu na działanie bakterii i wirusów, stąd częste infekcje dróg oddechowych. Może też być przyczyną nadciśnienia tętniczego i trwałych uszkodzeń mózgu. Nadmiar alkoholu wywołuje stan zapalny błony śluzowej w jamie ustnej, żołądka i dwunastnicy oraz zaburzenia perystaltyki jelit. U młodych osób nawet po małej ilości alkoholu mogą wystąpić nudności, wymioty, bóle brzucha. Największe straty ponosi jednak wątroba osoby pijącej, bo to właśnie ona musi zmetabolizować wypity alkohol.

Szkody zdrowotne to jednak nie jedyne konsekwencje picia alkoholu w młodym wieku. Zaliczyć do nich należy także m.in. większe ryzyko uczestniczenia w wypadkach komunikacyjnych, stosowania przemocy lub doświadczenia jej z czyjejś strony, pogorszenia wyników szkolnych czy podejmowania zachowań przestępczych lub ryzykownych (np. przypadkowy seks, który rodzi niebezpieczeństwo zarażenia się chorobami przenoszonymi drogą płciową lub nieplanowanej ciąży). Co więcej, młodzi zazwyczaj nie wiedzą, jak działa na nich alkohol, dlatego są bardziej narażeni na przedawkowanie alkoholu. Warto także pamiętać, że osoby, które zaczynają pić alkohol przed ukończeniem 15-go roku życia, aż cztery razy częściej uzależniają się od alkoholu w wieku dojrzałym.

Nadużywanie alkoholu staje się coraz większym problemem i wyraźnie zmienia swoje oblicze. Zwiększa się zdecydowanie ilość kobiet nadużywających alkoholu. Poza tym liczne kampanie reklamowe napojów alkoholowych spowodowały, że młodzież zaakceptowała, iż alkohol, zwłaszcza piwo, czyli pozornie niegroźny napój, jest niezbędnym elementem kultury młodzieżowej. Dlatego coraz więcej młodzieży nadużywa piwa, a tym samym znajduje się w grupie zagrożonej ryzykiem rozwinięcia się u nich choroby alkoholowej, czyli uzależnienia od alkoholu.

Według raportu Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) uwzględniającego 52 kraje świata, na mieszkańca Unii Europejskiej przypada średnio 11,3 litra czystego alkoholu. Przynajmniej raz w miesiącu upija się 30% dorosłych. W krajach OECD od alkoholu uzależnionych

jest 3,7% populacji – ok. 50 mln ludzi. Raport pokazuje, że szkodliwe picie alkoholu wśród młodych dorosłych jest powszechne. Alkohol pije 60% nastolatków w wieku 15 lat, a co piąty co najmniej dwukrotnie doświadczył nietrzeźwości. We wszystkich badanych krajach mężczyźni spożywają więcej alkoholu niż kobiety (średnio trzy razy więcej). W czasie pandemii COVID-19, podczas pierwszego lock downu, 43% osób zgłosiło, że piło częściej, 25% rzadziej, a 32% nie zgłosiło żadnych zmian w tym względzie. Okoliczności spowodowane zamknięciem gospodarek sprawiły, że sprzedaż alkoholu w barach, restauracjach gwałtownie spadła, ale została zastąpiona wzrostem sprzedaży poza lokalami (m.in. w sklepach internetowych i detalicznych). Do państw, w których spożywa się najwięcej czystego alkoholu należą m. in. Łotwa (12,8 litra czystego alkoholu), i Austria (12 litrów czystego alkoholu). Na jednego Polaka, wg niniejszego raportu, rocznie przypada 11,7 litra czystego alkoholu. W rozróżnieniu na płeć – mężczyźni spożywają 18,4 litra czystegoalkoholu na 1-go mieszkańca rocznie, w przypadku kobiet jest to 5,6 litra. Jeśli chodzi o młodzież, 17% chłopców i 21% dziewcząt w wieku do 15 lat, co najmniej dwa razy w życiu piło alkohol.

Skala problemów alkoholowych jest bardzo istotną miarą ogólnego stanu zdrowia społeczeństwa. Jak wynika z badań, problemy te są umieszczane w czołówce zagrożeń cywilizacyjnych i społecznych naszych czasów.

Zagrozenie narkomanią dotyczy głównie dzieci i młodzieży szkolnej, szczególnie z miast i dużych aglomeracji. Problem narkomanii wiąże się z dehermetyzacją życia społecznego, rosnącą liczbą rozwodów, zniknięciem rodzin wielopokoleniowych. Jeśli zanika rola rodziny, nie ma stołu, przy którym codziennie spotykają się dzieci i rodzice, nie zauważamy, że dziecko dojrzewa, przeżywa pierwszą miłość, czuje się samotne - lukę wypełniają narkotyki.

Współczesny rynek narkotykowy, oprócz znanych „klasycznych” środków odurzających i substancji psychotropowych oferuje nowe substancje psychoaktywne, zwane „dopalaczami”. Są to substancje syntetyczne albo pochodzenia naturalnego. Niektóre starają się naśladować marihuanę, inne amfetaminę, kokainę, czy ekstazy. Najczęściej składają się z kilku substancji. Zaburzają jednocześnie wiele funkcji ośrodkowego układu nerwowego – tym różnią się od klasycznych narkotyków i na tym polega ich niebezpieczeństwo. Nie ma testów, które wykrywałyby dopalacze, są tylko testy narkotykowe, ale młodzież potrafi fałszować ich wynik. Marihuanę, kokainę czy amfetaminę łatwo wykryć we krwi i wiadomo, jakie jest na nie antidotum.

Dopalacze są jedną wielką zagadką, bo nie ma badań, które by wprost pokazały, jak konkretny środek wpływa na organizm. Toksykologowie mówią, że klasyczne narkotyki, może poza ekstazy, po pierwszej działce nie zabijają, a heroinę, która jest najcięższym narkotykiem, trzeba przyjmować nawet kilka lat, zanim doprowadzi do śmierci. W przypadku dopalaczy zdarzają się przypadki śmiertelne albo głębokiego uszkodzenia układu nerwowego po pierwszej dawce.

Lekarze są bezradni, muszą działać po omacku, bo nie znają składu ani dawki substancji czynnej. Jeśli nawet wchodzące w skład mieszanek rośliny czy związki chemiczne nie szkodzą, czy nie uzależniają, to mogą tworzyć niebezpieczne połączenie. Młodzież często eksperymentuje z różnymi substancjami odurzającymi, łączy dopalacze z klasycznymi narkotykami, alkoholem, lekami, co jest dodatkowo niebezpieczne i nieprzewidywalne w skutkach. Badania potwierdzają, że od nowych substancji psychoaktywnych można się uzależnić szybciej niż od starych narkotyków. Ich zażywanie powoduje „gateway effect” – sięganie po coraz bardziej uzależniające substancje. Na dodatek łatwo je przedawkować. Nastolatki, ze względu na burzę hormonalną, wysoki poziom testosteronu, adrenaliny i endorfin, mają silnie pobudzony ośrodkowy układ nerwowy, ich mózgi same z siebie szaleją. Jeśli na to nakłada się duża ilość chemii dostarczana w dopalaczach, skutki mogą być tragiczne. Liczba zatruć nowymi narkotykami („dopalaczami”) w Polsce w 2019 r. spadła o połowę w stosunku do lat ubiegłych. Ma to niewątpliwie związek z nowelizacją ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 2018 r. zaostrzającej przepisy „antydopalaczowe” i ukróceniem sprzedaży poprzez sklepy internetowe tych substancji.

Według danych Głównego Inspektora Sanitarnego w 2019 roku 184 osoby zmarły po zażyciu dopalaczy, a 2148 osób wymagało specjalistycznej pomocy medycznej. Najwięcej zatruć odnotowano w województwach: łódzkim, śląskim, lubuskim i kujawsko-pomorskim. Średnia miesięczna liczba zatruć narkotykami w 2019 r. wynosiła 179.

Badania przeprowadzone wśród uczniów pokazują, że jeden na dziesięciu nastolatków miał kontakt z tymi środkami. Wcześniej problem dotyczył tylko pewnych środowisk. Dziś nie ma barier. Młodzież o dopalaczach mówi tak samo jak o innych używkach i nikt tego nie potępia. Eksperymentują dzieci, od których rodzice wymagają za dużo. Chcą, żeby dostały się na prawo, na medycynę, zostały gwiazdami, więc poszukują substancji, które pomogą im pokonać stres i sprostać oczekiwaniom. Po dopalacze sięgają dzieci, gdy w domach panuje wolność wobec zachowań ryzykownych, wychowywane bez stresu i bez granic. Główną grupę stanowią uczniowie szkół średnich, studenci, ludzie młodzi do 20 roku życia. Są też uczniowie szkół podstawowych - wśród tych rekordzista ma zaledwie 7 lat. Niepokojące jest, że co czwarty uczeń przynajmniej raz zażył substancję psychoaktywną (pod względem używania ekstazy zajmujemy 2 miejsce w Europie). Dla jednych dopalacze to sposób radzenia sobie z emocjami, dla innych – ucieczka od prozy życia, od rodziców, z którymi nie znajdują wspólnego języka. Czasem to sposób na zamaskowanie kompleksów, odnalezienie się w grupie, szukanie własnej drogi. Kryje się też za tym ciekawość: biorę, bo inni biorą i żeby uatrakcyjnić spotkanie.

Nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, która weszła w życie 21 sierpnia 2018 roku traktuje nowe substancje psychoaktywne na równi ze środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi, przewidując kary za ich wytwarzanie, przywóz, wprowadzanie do obrotu, posiadanie i udostępnianie. Za samo posiadanie nowych substancji psychoaktywnych grozi kara

nawet do 3 lat więzienia, za handel nimi nawet do 12 lat, a za posiadanie zabronionych substancji grozi grzywna, możliwa jest też jest kara ograniczenia albo pozbawienia wolności do 3 lat.

Termin „**uzależnienia behawioralne**” określa takie formy zachowań, które nie są związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych. Uzależnieniem behawioralnym, inaczej czynnościowym, nazywamy grupę objawów związanych z wielokrotnym, długotrwałym i utrwalonym powtarzaniem konkretnej czynności. Działanie takie ma na celu zredukowanie złego samopoczucia i wewnętrznego napięcia poprzez osiągnięcie uczucia przyjemności, zaspokojenia, radości czy nawet euforii przez osobę wykonującą daną czynność. Zazwyczaj są to zachowania akceptowane społecznie. Wspólną cechą wszystkich uzależnień jest zaburzona kontrola impulsów, którym osoba z takimi problemami nie jest w stanie się oprzeć, a poddanie się im przynosi poczucie ulgi.

Uzależnienia behawioralne to formy zaburzeń związanych z niekontrolowanym wykonywaniem czynności. Uzależnienie od wykonywania danej czynności pojawia się w momencie, gdy towarzyszy jej wewnętrzny przymus lub silne pragnienie jej rozpoczęcia i jak najdłuższego kontynuowania. Cechą charakterystyczną uzależnienia (każdego rodzaju) jest narastanie trudności w kontrolowaniu zachowań z nim związanych oraz zwiększenie tolerancji (czyli wewnętrznej potrzeby coraz większej częstotliwości podejmowania czynności uzależniającej). W momencie, gdy czynność zostanie przerwana lub możliwość jej wykonywania zostanie ograniczona, pojawiają się niepożądane objawy abstynencyjne, inaczej odstawienne. Do takich objawów należą zaburzenia fizjologiczne ze strony organizmu, np. nadmierna potliwość, drżenie rąk, bóle głowy czy bezsenność. Dołączyć się mogą także problemy natury psychologicznej, takie jak zachowania agresywne, rozdrażnienie, nasilony lęk, wstyd czy poczucie winy. Co ważne, osoba, której dotyczy uzależnienie, powtarza dane zachowanie pomimo świadomości, że jest ono niezdrowe, a nawet niebezpieczne dla jej funkcjonowania w sferze zawodowej, rodzinnej czy psychiczno – społecznej. Przez wiele lat trwania w uzależnieniu odrzuca negatywne opinie otoczenia na temat negatywnych konsekwencji nałogu. Osoby uzależnione często nieświadomie kreują wiele różnych złudzeń na temat swojego życia oraz zachowania, powoduje to niestety zmniejszenie chęci do zmiany swoich szkodliwych nawyków.

Warto wskazać, że w przeciwieństwie do uzależnień chemicznych, uzależnienia behawioralne nadal przez społeczeństwo nie są odbierane jako choroba – mimo że faktycznie są. Wyniki badań wskazują, że problem uzależnień behawioralnych w opinii społecznej ma znacznie mniejszą wagę.

Funkcjonujący w społeczeństwie obraz uzależnień behawioralnych w dużym stopniu oparty był na stereotypach. Hazard postrzegano jako „rozrywkę dla bogatych”, a hazardzistę jako człowieka zamożnego (a przynajmniej mającego pieniądze na grę), o słabym charakterze, a przy tym

szukającego silnych wrażeń. W odczuciu społecznym tzw. zakupoholizm to przypadłość przede wszystkim zamożnych, niepracujących kobiet, rozrzutnych, spędzających czas w sklepach, mających słaby charakter, a przy tym próżnych i lekkomyślnych. Siecioholizm natomiast określano jako zjawisko pokoleniowe, któremu sprzyja młody wiek. Uzależnieni od internetu to, zdaniem Polaków, przede wszystkim ludzie młodzi, bez obowiązków, realizujący za pośrednictwem internetu swoją potrzebę kontaktów społecznych lub posiadania przyjaciół. Jeśli chodzi o uzależnienie od pracy, część badanych wskazywała, że praca jako uzależnienie jest w ogóle trudna do zaakceptowania i poddawali w wątpliwość istnienie takiego zjawiska. Odnotowano raczej aprobatę dla osób poświęcających się pracy.

Szczególnie często uzależnienia behawioralne dotyczą dzieci oraz młodzieży. Jednym z najczęstszych zaburzeń jest nałogowe korzystanie z zaawansowanych technicznie urządzeń do wymiany danych, takich jak komputery (siecioholizm) i smartfony (fonoholizm). Jak w przypadku każdej choroby, tak i uzależnień behawioralnych, warto wskazać na ogromne znaczenie profilaktyki. W przypadku profilaktyki uzależnień behawioralnych wśród dzieci i młodzieży kładziemy szczególny nacisk na wzmacnianie następujących aspektów ich funkcjonowania:

- 1) umiejętności komunikacyjne i interpersonalne (nawiązywanie i utrzymywanie bliskich relacji z ludźmi, lepsze zarządzanie swoimi emocjami w kontaktach interpersonalnych, asertywne reagowanie w sytuacjach nacisku, budowanie wspierającego otoczenia społecznego),
- 2) umiejętność podejmowania decyzji i rozwiązywania problemów (korzystanie z wiedzy dotyczącej zagrożeń związanych z nałogowymi czynnościami, analizowanie powodów oraz skutków uzależnień behawioralnych, korzystanie z pomocy w sytuacji oceny zagrożenia, krytyczne patrzenie na negatywny wpływ mediów, środowiska, poznanie sposobów zdrowego i bezpiecznego spędzania czasu wolnego),
- 3) umiejętności z zakresu radzenia sobie i samokontroli (wzmacnianie poczucia sprawstwa w decydowaniu o sobie i swoich wyborach, poznanie konstruktywnych sposobów zarządzania swoimi emocjami, lepsze radzenie sobie ze stresem, budowanie stabilnej samooceny i poczucia własnej wartości).

Punktem wyjścia dla działań profilaktycznych, zarówno w obszarze używania substancji psychoaktywnych jak i zagrożeń uzależnieniami behawioralnymi, jest wiedza o czynnikach chroniących i o czynnikach ryzyka. Duża grupa takich czynników jest wspólna dla większości uzależnień behawioralnych (np. nałogowy hazard, siecioholizm, zakupoholizm, uzależnienie od gier wideo) oraz dla tradycyjnych zachowań ryzykownych (np. używanie substancji psychoaktywnych, przemoc, wykroczenia).

Za czynniki chroniące uważa się: a) pozytywne relacje z istotnymi osobami z najbliższego

otoczenia, w tym z rodzicami lub opiekunami oraz z rówieśnikami i innymi ważnymi osobami (np. posiadanie naturalnego mentora), kontrolę rodzicielską, ale i zaangażowanie rodziców w życie dziecka, ciepło, silne więzi rodzinne, jasne zasady i standardy zachowania, poczucie zaufania i wsparcia, b) cechy i własności indywidualne młodego człowieka (np. towarzyskie usposobienie i zrównoważony temperament), pozytywny obraz siebie (samoocena), kompetencje psychospołeczne, c) jakość szkolnictwa (np. pozytywny klimat szkoły, wysoka jakość nauczania), d) zasoby pozarodzinnego otoczenia społecznego i miejsca zamieszkania (wsparcie wspólnoty religijnej, zorganizowane zajęcia pozaszkolne, bezpieczne sąsiedztwo, dostęp do pomocy itd.).

Do wspólnych czynników ryzyka należą: a) brak wsparcia ze strony rodziców i konflikty w rodzinie b) silna potrzeba mocnych wrażeń, c) impulsywność i skłonność do ryzyka, d) niska samoocena, e) niepowodzenia w nauce szkolnej f) słaba więź ze szkołą, g) deficyty w umiejętnościach radzenia sobie ze stresem lub trudnymi emocjami.

Do skutecznych strategii zapobiegania uzależnieniom behawioralnym (podobnie jak w innych zachowaniach ryzykownych młodzieży) należą: rozwijanie kompetencji psychospołecznych dzieci i młodzieży oraz rozwijanie kompetencji wychowawczych rodziców i opiekunów. Ponadto, do specyficznych działań profilaktycznych, które zostały uznane za skuteczne, należą: obniżenie pozytywnych oczekiwań związanych z używaniem internetu / graniem w gry hazardowe, korygowanie zniekształceń poznawczych związanych z graniem w gry hazardowe (w tym w obszarze ważne jest dostarczanie wiedzy na temat matematycznego prawdopodobieństwa).

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w art. 4¹ nakłada na samorządy lokalne szereg zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu. Na sfinansowanie realizacji tych zadań zapewniono dodatkowe środki z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych. W art. 18² ustawy zapisano, że dochody te mogą być przeznaczone wyłącznie na: realizację zadań wynikających z gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (rozdział klasyfikacji budżetowej 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi) oraz gminnych programów, o których mowa w art. 10 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (rozdział klasyfikacji budżetowej 85153 – zwalczanie narkomanii). Zasady finansowania poszczególnych zadań określają Rekomendacje Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom do realizowania i finansowania Gminnych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

I. DIAGNOZA ŚRODOWISKA

Gmina Pionki jest gminą wiejską, w powiecie radomskim, w województwie mazowieckim. Zajmuje powierzchnię 230,82 km². Według danych z Referatu Organizacji, Kadr i Ewidencji Ludności, na dzień 28 lutego 2022 r. w 35 wsiach na terenie gminy zamieszkuje 9862 mieszkańców zameldowanych na pobyt stały, w tym 1841 osób do 18 roku życia.

Na terenie Gminy Pionki napoje alkoholowe sprzedawane są w 22 obiektach handlowych, w tym: w 21 obiektach z przeznaczeniem do spożycia poza miejscem sprzedaży oraz w sezonowym punkcie gastronomicznym (Królewskie Źródła), z przeznaczeniem do spożycia w miejscu zakupu.

W uchwale Nr XLIV/239/2018 Rady Gminy Pionki z dnia 21 sierpnia 2018 r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Gminy Pionki określony został limit 138 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, w tym: 46 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do 4,5% zawartości alkoholu oraz piwa, 46 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu, z wyjątkiem piwa oraz 46 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych powyżej 18% zawartości alkoholu. W każdej z ustalonych kategorii, 40 zezwoleń dotyczy napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, natomiast 6 zezwoleń dotyczy napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży. Na dzień 31.12.2021 r. wydano 58 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, w tym: 22 zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych do 4,5% zawartości alkoholu oraz piwa, 20 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu, z wyjątkiem piwa oraz 16 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych powyżej 18% zawartości alkoholu.

Na terenie gminy funkcjonuje pięć Publicznych Szkół Podstawowych, Publiczny Zespół Szkół w Suskowoli oraz Zespół Szkolno – Przedszkolny w Jedlni. Naukę w siedmiu szkołach podstawowych pobiera 872 uczniów. Do Oddziałów Przedszkolnych uczęszcza 115 dzieci, do Publicznych Przedszkoli w Suskowoli i Jedlni uczęszcza 98 dzieci. Łącznie do gminnych placówek oświatowych uczęszcza 1085 dzieci.

We wszystkich placówkach oświatowych realizowane są zadania zmierzające do zapobiegania i przeciwdziałania problemom społecznym, w oparciu o działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną. Szkolne programy wychowawczo – profilaktyczne określają sposób realizacji celów kształcenia oraz zadań wychowawczych, zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego, uwzględniając kierunki i formy oddziaływań wychowawczych, których uzupełnieniem są działania profilaktyczne skierowane do uczniów, rodziców i nauczycieli.

Obowiązek ten nakłada na placówki oświatowe ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej (...) oraz rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 22 stycznia 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii. Zadanie to zapisane jest również w art. 4¹ ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Cele szkolnych programów profilaktyki koncentrują się na następujących zagadnieniach:

a) eliminowanie lub redukcja wśród uczniów zachowań ryzykownych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, b) rozwijanie postaw prozdrowotnych, c) promowanie pozytywnych wzorów osobowościowych, d) prowadzenia doskonalenia nauczycieli i pedagogów związanego z wdrażaniem nowoczesnych metod działań profilaktycznych.

W związku z zamknięciem szkół z powodu pandemii uczniowie zostali w wielu przypadkach odcięci od pomocy psychologiczno-pedagogicznej, która mogła być im w aktualnych warunkach szczególnie potrzebna. Samotność, brak kontaktów z rówieśnikami, niepewność, rozdrażnienie, smutek i strach to najczęstsze uczucia towarzyszące pandemii COVID-19. Obecnie wiele młodych osób doświadcza negatywnych emocji: lęku o przyszłość, strachu przed zachorowaniem, niepewności związanej z nadejściem kolejnej fali pandemii, braku wiedzy na temat tego jak funkcjonować będą szkoły w nowej rzeczywistości. Samoizolacja społeczna, wprowadzenie zdalnego nauczania, brak bezpośredniego kontaktu z rówieśnikami i nauczycielami, różnego typu zakazy i obostrzenia spowodowały, że otoczenie dotychczas w miarę przewidywalne, zmieniło się radykalnie. Te wszystkie przyczyny spowodować mogą u dzieci i młodzieży obniżenie nastroju, które może prowadzić do powstania depresji.

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom szkół i nauczycieli, w okresie obowiązywania programu, będziemy kontynuować kampanię edukacyjno - profilaktyczną pod hasłem „depresJA?”. Głównym celem kampanii jest wzmocnienie wśród uczniów poczucia bezpieczeństwa oraz radzenia sobie z trudnymi emocjami, a także oswojenie strachu. Do tego celu zostały przygotowane specjalne scenariusze zajęć z dziećmi, młodzieżą i ich rodzicami / opiekunami oraz indywidualne karty pracy i ulotki dla rodziców.

Znaczny procent bezrobocia, a także skutki pandemii, jak izolacja społeczna, lęk i obawa o siebie i najbliższych oraz o przyszłość, problem z zagospodarowaniem wolnego czasu, to istotne przesłanki nadużywania napojów alkoholowych. Również ograniczony dostęp do instytucji kultury powoduje, głównie wśród młodzieży, problemy związane z zagospodarowaniem wolnego czasu w miejscu zamieszkania, co w wielu przypadkach prowadzi do nagannych zachowań, często pod

wpływem alkoholu, dopalaczy czy innych substancji psychoaktywnych. Statystyki wskazują, że z każdym rokiem obniża się wiek inicjacji alkoholowej i narkotykowej wśród dzieci i młodzieży, a wzrasta ilość przestępstw popełnianych pod wpływem alkoholu i środków psychoaktywnych, szczególnie przestępstw przeciwko rodzinie, przepisom prawa o ruchu drogowym i przestępstw przeciwko mieniu.

Zjawisko przemocy domowej występuje szczególnie w rodzinach niepełnych i patologicznych. Potwierdzają to zarówno statystyki Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, jak i Policji. W związku z tym Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podejmuje szereg działań, zarówno w ramach realizacji kampanii profilaktycznych, jak również programów i zajęć w placówkach oświatowych, w celu zainteresowania dzieci i młodzieży aktywnymi formami spędzania wolnego czasu .

W czasie obowiązywania programu, tj. w latach 2022 - 2024 Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych będzie kontynuowała współpracę z Klubem Abstynenta Wzajemnej Pomocy „AZYL” w Pionkach. Dzięki zatrudnieniu psychologa-terapeuty uzależnień w Punkcie Konsultacyjnym, funkcjonującym w klubie, osoby dotknięte problemem alkoholowym z terenu Gminy Pionki, mają możliwość korzystania z profesjonalnej pomocy specjalisty, a także uczestniczenia w terapii indywidualnej i grupowej oraz w organizowanych przez klub projektach integrujących wspólnotę. Wskazane formy pomagają utrzymać abstynencję, uczą panowania nad negatywnymi emocjami, pomagają dostrzec szkody w obszarze osobistym i rodzinnym wywołane nadużywaniem alkoholu, wzmacniają poczucie własnej wartości, uczą działania we wspólnocie i identyfikowania się z grupą wsparcia.

Osoby współuzależnione (żony, mężowie, dzieci, rodzice i rodzeństwo osób uzależnionych) mają możliwość uczestniczenia w spotkaniach wspólnoty Al-Anon - grupy wsparcia dla współuzależnionych członków rodzin. Udział w tych spotkaniach pozwala zrozumieć nieskuteczność działań zmierzających do powstrzymania alkoholika od picia, potrzebę pracy nad sobą, pomaga odzyskać stabilizację emocjonalną. Praca w grupie korzystnie wpływa na rozwój osobisty, wzmacnia odporność na manipulacje i uczy pozytywnego spojrzenia na siebie i innych, stwarza szansę naprawy wzajemnych relacji z uzależnionymi członkami rodziny. Z pomocy psychologicznej mogą korzystać również osoby przejawiające symptomy uzależnień behawioralnych.

Dążąc do zapewnienia pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej rodzinom, w których występuje zjawisko przemocy domowej uruchomiono w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej Punkt Konsultacyjny, prowadzony przez specjalistę z zakresu psychologii rodzinnej i społecznej. Z poradnictwa psychologicznego i psychoterapii mogą korzystać osoby doznające przemocy, a także stosujące przemoc, obciążone problemem alkoholowym.

W ramach procedury leczenia odwykowego osób uzależnionych od alkoholu Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podejmuje czynności określone w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Zgodnie z treścią art. 4¹ ust.1 pkt 1-7 cyt. ustawy, w celu ograniczania i eliminowania negatywnych skutków uzależnień Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych będzie realizowała zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym zawarte w niniejszym programie, współdziałając z takimi instytucjami jak: Komisariat Policji, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Szkoły, Parafie i organizacje kościelne, kluby sportowe, organizacje pozarządowe, takie jak: Towarzystwo Przyjaciół Dzieci, Związek Harcerstwa Polskiego, Związek Harcerstwa Rzeczypospolitej, organizacje i zrzeszenia trzeźwościowe. Adresatami Programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Pionki, a w szczególności: osoby uzależnione od alkoholu oraz osoby pijące ryzykownie i szkodliwie, dzieci i młodzież szkolna (w tym dzieci ze środowisk zagrożonych alkoholizmem), rodziny (w tym osoby współuzależnione) oraz najbliższe otoczenie osób z problemem alkoholowym, mieszkańcy gminy zagrożeni wykluczeniem.

II. CELE PROGRAMU

1. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności wśród dzieci i młodzieży,
2. Zapobieganie powstawaniu problemów alkoholowych i narkotykowych, oraz uzależnień behawioralnych, w szczególności wśród dzieci i młodzieży poprzez:
 - a) kreowanie i propagowanie trzeźwego stylu życia poprzez tworzenie systemu oddziaływań profilaktycznych w procesie wychowawczym dzieci i młodzieży,
 - b) umożliwienie dzieciom, młodzieży i dorosłym świadomego wyboru modelu „trzeźwego życia” oraz „życia bez narkotyków i używek”,
 - c) upowszechnianie wiedzy dotyczącej uzależnień behawioralnych,
3. Zmniejszenie rozmiarów problemów już występujących na terenie Gminy Pionki poprzez:
 - a) zmniejszenie ilości spożycia alkoholu i zażywania narkotyków przez młodzież poprzez organizowanie różnych form spędzania wolnego czasu,
 - b) zmniejszenie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych nadużywaniem alkoholu i zażywaniem narkotyków, poprzez poradnictwo w punkcie konsultacyjnym,
 - c) zmniejszenie ilości i dolegliwości z powodu nadużywania napojów alkoholowych zaburzeń życia rodzinnego poprzez udzielanie rodzinom pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,

- d/ promowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnych, poprzez udział w ogólnopolskich kampaniach społecznych: "Zachowaj Trzeźwy Umysł", „depresJA?”, „Smart, to znaczy mądrze” i innych.
4. Ograniczenie dostępności spożycia alkoholu , narkotyków i wyrobów tytoniowych poprzez:
- a) kontrolę ilości i usytuowania punktów sprzedaży,
 - b) kontrolę punktów sprzedaży w kontekście przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom nieletnim oraz uruchamianie procedury cofania zezwoleń przedsiębiorcom łamiącym prawo,
 - c) współpracę z instytucjami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo i porządek publiczny na terenie Gminy Pionki.

III. DIAGNOZA SYTUACJI PROBLEMÓW

1. Rozpoznawanie rzeczywistych potrzeb środowiska jako podstawa działań programu, a w szczególności :
 - a) oszacowanie ilości osób dotkniętych chorobą alkoholową i uzależnionych od narkotyków,
 - b) określenie ilości osób współuzależnionych,
 - c) wyłonienie dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym, określenie wieku inicjacji alkoholowej i narkotykowej u młodzieży,
 - d) ocena zagrożenia młodzieży zjawiskiem narkomanii,
 - e) rozpoznanie rozmiarów zjawiska przemocy w rodzinach gdzie występuje problem alkoholowy,
 - f) informowanie Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego i Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej o wszelkich podejrzaniach występowania przemocy w rodzinie,
2. Stan problemów alkoholowych i narkotykowych:
 - a) pozyskiwanie z Komisariatu Policji w Pionkach danych liczbowych dotyczących naruszeń prawa i porządku publicznego przez osoby będące pod wpływem alkoholu i narkotyków,
 - b) pozyskiwanie informacji z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej o ilości rodzin, w których występuje problemem alkoholowy i uzależnienie od środków psychoaktywnych – pomoc psychologiczna i prawna dla członków rodzin osób uzależnionych.
3. Wskazywanie problemów do rozwiązania w pierwszej kolejności.
4. Tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje do powstrzymania się od spożycia alkoholu i zażywania narkotyków.
5. Działalność wychowawcza i informacyjna.
6. Zapobieganie negatywnym następstwom używania alkoholu i narkotyków i ich eliminowanie.

IV. DZIAŁANIA W ZAKRESIE PROFILAKTYKI WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY

1. Inicjowanie i realizowanie przedsięwzięć edukacyjno - profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży szkolnej, w oparciu o programy profilaktyczne rekomendowane przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom oraz autorskie programy profilaktyczno – edukacyjne, realizowane przez nauczycieli i pedagogów w placówkach oświatowych.
2. Dofinansowanie obozów i kolonii realizujących programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży narażonych na działanie czynników ryzyka takich jak alkohol, substancje psychoaktywne i papierosy.
3. Wspieranie organizacji turniejów oraz konkursów z elementami edukacji i profilaktyki uzależnień.
4. Dofinansowanie szkolenia nauczycieli, pedagogów, psychologów szkolnych w zakresie profilaktyki uzależnień.
5. Wspieranie placówek oświatowych i opiekuńczo-wychowawczych realizujących programy profilaktyczne dla młodzieży.
6. Zakup materiałów, sprzętu komputerowego i audiowizualnego, pomocy, książek, ulotek i czasopism, do wykorzystania w szkołach, placówkach służby zdrowia i Punkcie Konsultacyjnym Uzależnień.
7. Monitorowanie problemów uzależnień na terenie Gminy Pionki poprzez prowadzenie sondażu dotyczącego kontaktu młodzieży ze środkami psychoaktywnymi.
8. Prowadzenie działalności informacyjnej i szkoleniowej dla sprzedawców i właścicieli sklepów oraz lokali gastronomicznych sprzedających napoje alkoholowe, w celu utrudnienia dostępu do tych napojów osobom niepełnoletnim.

V. DZIAŁANIA W ZAKRESIE PROFILAKTYKI DOROSŁYCH

1. Współpraca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z Klubem Abstynenta Wzajemnej Pomocy „AZYL” i Punktem Konsultacyjnym Uzależnień, Policją, Sądem Rodzinnym, Kuratorami Sądowymi, Ośrodkiem Pomocy Społecznej oraz Gminnym Zespołem Interdyscyplinarnym, w celu przekazywania danych na temat osób kierowanych na leczenie odwykowe oraz sprawców przemocy w rodzinie.
2. Podejmowanie działań mających na celu ochronę i niesienie pomocy ofiarom przemocy w rodzinie.
3. Popularyzacja wiedzy na temat szkodliwości spożywania alkoholu i narkotyków oraz wiedzy o uzależnieniach behawioralnych i wynikających z tego zagrożeń oraz na temat możliwości leczenia.

4. Wspieranie inicjatyw propagujących zdrowy, trzeźwy styl życia.
5. Zwiększenie dostępności oddziaływań terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin.

VI. DZIAŁANIA W ZAKRESIE HANDLU NAPOJAMI ALKOHOLOWYMI

1. Liczba punktów sprzedaży na terenie Gminy Pionki oraz usytuowanie miejsc sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych, jest dostosowana do potrzeb ograniczenia dostępności alkoholu, określonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.
2. W miejscach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych powinna być uwidocziona informacja o szkodliwości spożywania alkoholu.
3. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
4. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest zobowiązana do wydania opinii o lokalizacji punktów sprzedaży w przypadku ubiegania się przedsiębiorcy o zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych.
5. Kontrola ustalonych ustawą i uchwałami Rady Gminy Pionki zasad i warunków korzystania zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych jest przeprowadzana przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych lub Straż Gminną.

VII. ZADANIA GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych funkcjonuje na podstawie Zarządzenia Nr 20/2015 Wójta Gminy w Pionki z dnia 02 kwietnia 2015 r.
2. Komisja realizuje zadania określone w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.
3. Wydaje opinie o lokalizacji punktów sprzedaży w przypadku ubiegania się przedsiębiorców o zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych.
4. Opiniuje decyzje o cofaniu zezwoleń w przypadku naruszania porządku publicznego w miejscu sprzedaży alkoholu.
5. Prowadzi kontrole przestrzegania warunków sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych.
6. Podejmuje działania motywujące do poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu.
7. Przeprowadza rozmowy i konsultacje z osobami współuzależnionymi i potrzebującymi pomocy.

8. Kieruje na badanie przez biegłego, w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego - osoby, o których mowa w art. 24 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
9. Inicjuje profilaktyczną działalność informacyjną i edukacyjną, w szczególności dla dzieci i młodzieży.
10. Współpracuje z Komisariatem Policji, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Poradnią Odwykową, Klubem Abstynenta Wzajemnej Pomocy „AZYL”, Punktem Konsultacyjnym Uzależnień oraz Gminnym Zespołem Interdyscyplinarnym, w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii, przemocy domowej i innym zagrożeniom społecznym.
11. Rozpatruje sprawy z zakresu profilaktyki uzależnień na posiedzeniach odbywanych w miarę potrzeb.
12. Komisja może upoważniać osoby niebędące członkami do przeprowadzania wywiadów środowiskowych oraz czynności przygotowawczych związanych z działalnością komisji.
13. Przewodniczący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za udział w posiedzeniu Komisji otrzymuje każdorazowo wynagrodzenie w wysokości 400,00 zł. brutto.
14. Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za udział w posiedzeniu Komisji otrzymują każdorazowo wynagrodzenie w wysokości 250,00 zł. brutto.
15. Podstawę do wypłaty wynagrodzenia stanowią podpisane przez Przewodniczącego Komisji wykazy, sporządzone na podstawie listy obecności.
16. Wynagrodzenie wyliczone w oparciu o wykaz i listę obecności wypłaca się miesięcznie z dołu, w terminie do dnia 10 następnego miesiąca kalendarzowego.
17. Członkowi Komisji, który z tytułu wykonywania funkcji odbywa podróże służbowe przysługuje zwrot kosztów podróży na zasadach przyjętych dla delegacji służbowych, jak dla pracownika Urzędu.

Planowane wpływy z opłat za zezwolenia na handel napojami alkoholowymi w roku 2022 szacuje się na kwotę 85 000,00 zł (rozdział klasyfikacji budżetowej 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi). Dodatkowo z budżetu Gminy Pionki przeznaczono kwotę 8000,00 zł na przeciwdziałanie narkomanii (rozdział klasyfikacji budżetowej 85153 – zwalczanie narkomanii).

Łącznie środki finansowe przeznaczone na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w 2022 roku szacuje się na kwotę: 93 000,00 zł.

Harmonogram uwzględniający wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania

nia Narkomanii w kolejnym roku obowiązywania programu, zostanie przedłożony do akceptacji Radzie Gminy, w terminie do 30 listopada roku bieżącego.

VIII. ZADANIA FINANSOWE KOMISJI W RAMACH PROGRAMU NA ROK 2022

Lp.	Harmonogram finansowy planowanych działań w ramach realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii	Koszty
1	Programy profilaktyczne w gminnych placówkach oświatowych	32 500,00 zł
2	Szkolenia i seminaria w zakresie profilaktyki uzależnień	2 500,00 zł
3	Prowadzenie punktu konsultacyjnego, poradnictwo psychologiczne, współpraca z KAWP „AZYL”	18 000,00 zł
4	Udział w kampanii Zachowaj Trzeźwy Umysł	4 000,00 zł
5	Gminny Konkurs Wiedzy o Uzależnieniach - w ramach propagowania zdrowego stylu życia i wiedzy o uzależnieniach	4 000,00 zł
6	Funkcjonowanie GKRPA	27 000,00 zł
7	Zakup materiałów biurowych, wyposażenia i nagród	1 500,00 zł
8	Koszty postępowań sądowych	2 500,00 zł
9	Podróże służbowe	1 000,00 zł
	Razem:	93 000,00 zł