

**UCHWAŁA NR LVIII/512/2023
RADY MIEJSKIEJ W KŁODZKU**

z dnia 30 marca 2023 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023 – 2026.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 40) w związku z art.4¹ ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 165) oraz art. 10 ust. 1, 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 172) Rada Miejska w Kłodzku uchwała, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się dla Miasta Kłodzka Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023–2026, zwany dalej Programem, stanowiący Załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 2. Gminny Program na lata 2023 - 2026 obowiązuje do dnia uchwalenia programu do 31 grudnia 2026 r.

§ 3. Gminny Program na lata 2023 – 2026, z uwagi na kilkuletnią perspektywę realizacji, może być modyfikowany w trakcie jego realizacji ze względu na aktualizację potrzeb lub zmiany prawa w tym zakresie, a zwłaszcza z powodu dostosowania jego realizacji do corocznego planu finansowego.

§ 4. Realizatorem Gminnego Programu jest Urząd Miasta w Kłodzku.

§ 5. Wykonanie Uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Kłodzka.

§ 6. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca
Rady Miejskiej w Kłodzku

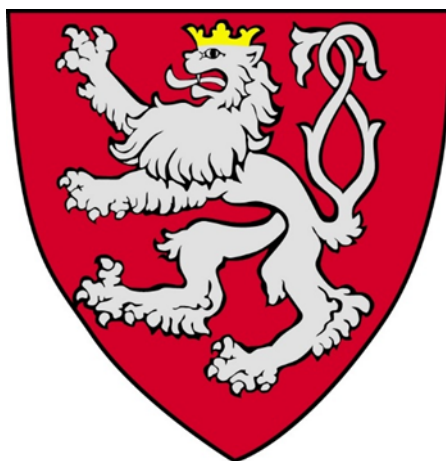
Elżbieta Żytyńska

Załącznik do Uchwały nr LVIII/512/2023

Rady Miejskiej w Kłodzku

z dnia 30 marca 2023 r.

**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
oraz Przeciwdziałania Narkomanii
dla Miasta Kłodzka
na lata 2023-2026**



Kłodzko, 2023 rok

Spis treści

Wprowadzenie	3
Podstawy prawne	5
Rozdział 1. - Diagnoza	6
Wstęp	6
Diagnoza problemów Społecznych - wnioski	6
Diagnoza Problemów Społecznych - rekomendacje	8
Rozdział 2. - Założenia i Adresaci Programu	16
Rozdział 3. - Realizatorzy Programu (posiadane zasoby)	16
Rozdział 4. - Cele Programu	17
Rozdział 5. - Zadania Programu	18
Rozdział 6. - Obszary i kierunki realizacji programu	23
Rozdział 7. - Sposoby realizacji programu	25
Rozdział 8. - Przewidywane rezultaty	26
Rozdział 9. - Finansowanie zadań	26
Rozdział 10. - Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	27
Zadania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	27
Zasady wynagradzania Członków Komisji	28
Rozdział 11. - Monitoring i ewaluacja	29
Rozdział 12. - Postanowienia końcowe	30

WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, zwany dalej Programem, określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i narkotyków. Obecnie zaplanowany został do realizacji na lata 2023-2026. Z jednej strony stanowi on kontynuację działań realizowanych w tym zakresie na terenie miasta Kłodzka w roku 2022, jak również we wcześniejszych latach, ale jednocześnie wprowadza nowe zadania ukierunkowane na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień (alkoholowych, narkotykowych oraz behawioralnych).

Zaznaczyć trzeba, że ustawą z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r., poz. 2469), dokonano zmian dotyczących polityki państwa w zakresie szeroko rozumianej profilaktyki uzależnień. Dotychczas uchwalane przez gminy programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania od substancji psychoaktywnych (względnie: przeciwdziałania narkomanii), mogą być rozszerzone o kwestie przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym (zgodnie z nowym brzmieniem art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

Uzależnieniem behawioralnym, inaczej czynnościowym, nazywana jest grupa 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. Często są to zachowania akceptowane społecznie. Przykładami uzależnień behawioralnych są: hazard, uzależnienie od komputera (oraz gier komputerowych), fonoholizm (uzależnienie od telefonu komórkowego), zakupoholizm, ortoreksja (nadmierna koncentracja na zdrowym odżywianiu).

Uzależnianie od alkoholu, jak również uzależnianie od narkotyków bądź substancji psychoaktywnych, są z kolei uzależnieniami fizjologicznymi. Tego rodzaju uzależnienia są charakteryzowane jako nabyta silna potrzeba stałego zażywania określonych substancji, odczuwana jako szereg dolegliwości fizycznych.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, samorząd gminny jest zobowiązany do prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu. W szczególności zadania te obejmują:

1. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych,
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
4. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

W kontekście nowego brzmienia art. 4¹ ust. 2, planując działania w ramach Gminnego Programu, należy jednocześnie uwzględnić zadania wskazane do realizacji przez Narodowy Program Zdrowia 2021-2025. Jednym z celów operacyjnych jest „Profilaktyka uzależnień” (Cel operacyjny nr 2), do którego przypisano następujące zadania:

1. edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom;

2. monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu);

3. edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień;

4. poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego;

5. poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin;

6. zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie;

7. redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.

Wobec wszystkich wymienionych zadań jako jednego z realizatorów wymieniono jednostki samorządu terytorialnego.

Niniejszy Program określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych, wynikających z tychże uzależnień. Jest także dostosowany do specyfiki problemów występujących w mieście Kłodzko i uwzględnia lokalne możliwości realizacji pod względem prawnym, administracyjnym i ekonomicznym. Zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych na terenie gminy mają charakter długofalowy i stanowią kontynuację wcześniej podejmowanych działań, co w dużym stopniu warunkuje ich skuteczność. Należy nadmienić, iż niniejszy Program może być modyfikowany w przypadku uzasadnionych potrzeb związanych z zapobieganiem i rozwiązywaniem problemów dot. uzależnień, uchwałami Rady Miejskiej w Kłodzku.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, realizatorem Programu jest Ośrodek Pomocy Społecznej albo centrum usług społecznych, ewentualnie inna jednostka. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika. W przypadku Kłodzka, realizatorem będzie Pełnomocnik Burmistrza do Spraw Rozwiązywania Problemów Uzależnień (dalej jako: Pełnomocnik). Jednakże, aby zapobiegać negatywnym zjawiskom społecznym, należy włączyć do współpracy oraz współrealizacji Programu również inne podmioty (wskazane w dalszej części Programu), przede wszystkim Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Podstawy prawne

Podstawy prawne opracowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Kłodzka na lata 2023-2026:

Ustawy:

1. z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 165 t.j., ze szczególnym uwzględnieniem zmian wynikających z ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw – Dz. U. z 2021 r., poz. 2469);

2. z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 172);

3. z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1249);

4. z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1608);

5. z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.);

6. z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 40);

7. z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2022 r., poz. 1327, ze zm.)

Programy krajowe:

1. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 (Rozporządzenie Rady Ministrów dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 – Dz. U. z 2021 r., poz. 642);

2. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na rok 2023 (Uchwała nr 248 Rady Ministrów z dnia 9 grudnia 2022 r. w sprawie ustanowienia Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na rok 2023, M.P. z 2022 r. poz. 1259).

Inne regulacje:

Uchwała Rady Miejskiej w Kłodzku z w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Kłodzka.

Rozdział 1. **DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ W MIEŚCIE KŁODZKU**

§ 1. Wstęp

Konkretne działania profilaktyczne w zakresie uzależnień wymagają wiedzy o rozmiarach i charakterze zjawiska. Źródłem informacji dotyczących skali problemów alkoholowych i narkotykowych na terenie Miasta Kłodzko jest przede wszystkim Diagnoza problemów społecznych oraz informacje z instytucji, których charakter działalności jest ściśle powiązany z problematyką uzależnień.

Wskazana Diagnoza została przeprowadzona w 2022 r., a w badaniu łącznie wzięło udział 569 osób (150 dorosłych mieszkańców, 449 uczniów szkół podstawowych oraz 20 sprzedawców alkoholu). Badanie odnosiło się do następujących problemów: spożywanie alkoholu, zażywanie narkotyków, palenie papierosów, uzależnienia behawioralne, przemoc ubóstwo, niepełnosprawność, bezrobocie, wykluczenie społeczne i inne.

Z uwagi na obszerny charakter wskazanego dokumentu, na potrzeby niniejszego Programu zaprezentowane zostaną jedynie wnioski i rekomendacje, zawarte w Diagnozie.

§ 2. Diagnoza Problemów Społecznych – wnioski

1. Problem alkoholowy wśród dorosłych mieszkańców

Problem alkoholowy wśród dorosłych mieszkańców nie przybiera dużych rozmiarów – 34,00% ankietowanych nie spożywa alkoholu w ogóle, a do codziennego spożywania alkoholu przyznaje się 2,67% osób. Ankietowani mieszkańcy najczęściej spożywają piwo (52,53%) oraz wino (35,35%). Co istotne, wypijają w większości bezpieczne porcje alkoholu (57,58%). Natomiast 5,05% respondentów jednorazowo wypija 11-13 i więcej porcji wyrobów alkoholowych. Głównym powodem sięgania przez dorosłych mieszkańców po alkohol jest towarzystwo (58,59%).

Dobłą informacją jest fakt, iż skala problemu wykonywania obowiązków zawodowych pod wpływem alkoholu nie przybiera dużych rozmiarów – 5,05% respondentów przyznało się do takiego zachowania, w tym 2,02% osób zdarza się to rzadko. W Mieście Kłodzko również nie obserwuje się wysokiej skali problemu pijanych kierowców. 7,07% ankietowanych prowadziło pojazd, będąc pod wpływem alkoholu, w 5,05% osób zdarzyło się to jednokrotnie.

W odniesieniu do pandemii koronawirusa i kwarantanny większość ankietowanych uważa, że nie wpłynęła ona na zmiany w zakresie spożywania przez ankietowanych napojów alkoholowych, jednak 6,06% osób sądzi, iż obecnie pije więcej.

Dobłą informacją jest fakt, iż większość ankietowanych uważa, że alkohol spożywany przez kobiety w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka (93,33%), jednak 34,00% respondentów widziało w mieście kobiety w ciąży spożywające alkohol.

2. Problem narkotykowy wśród dorosłych mieszkańców

Również problem narkotykowy wśród dorosłych mieszkańców w Mieście Kłodzko nie przybiera dużych rozmiarów – 5,33% badanych zadeklarowało spożywanie środków psychoaktywnych, w tym 4,00% osób zażywa je kilka razy w roku, a 1,33% osób codziennie lub prawie codziennie. Ankietowani, którzy sięgają po substancje psychoaktywne wybierają głównie marihuanę (75,00%).

Mieszkańcy sięgali po narkotyki lub dopalacze głównie dla lepszej zabawy (62,50%) oraz dla towarzystwa (50,00%).

Co czwarty ankietowany uważa, że pandemia koronawirusa i kwarantanna miała wpływ na wzrost zażywania substancji psychoaktywnych w mieście. Jeśli chodzi o możliwość kupna tych substancji, to 74,00% osób nie zna takich miejsc, a 8,00% badanych zna konkretną osobę, u której można kupić tego typu substancje.

Zaznaczyć trzeba, że, zgodnie z wynikami Diagnozy, w ocenie dorosłych mieszkańców, istotnym problemem w Kłodzku, może być spożywanie alkoholu (oraz palenie papierosów), wśród dzieci i młodzieży. Taką opinię wyraziło 49,33% ankietowanych dorosłych mieszkańców. Jednak badanie Tajemniczego Klienta pokazało, iż mieszkańcy nie reagują na próbę kupna alkoholu przez osobę młodo wyglądającą. W 12 sytuacjach ankietów swobodnie próbował zakupić alkohol, ponieważ nikt nie zwrócił uwagi, że młodo wyglądająca osoba próbuje kupić alkohol.

3. Problem alkoholowy wśród dorosłych dzieci i młodzieży

Do spożywania kiedykolwiek w życiu alkoholu przyznało się 27,84% uczniów, w tym 24,56% dziewczynek oraz 31,22% chłopców. Niepokojący jest fakt, iż uczniowie swój pierwszy kontakt z alkoholem mają w bardzo wczesnym wieku. Młodzież deklaruje, iż po raz pierwszy piła alkohol w wieku poniżej 8-10 lat (20,80%).

Młodzież, która sięga po alkohol, przeważnie wybiera piwo – 70,40%, rzadziej wódkę (45,60%) oraz wino (44,80%).

Dodatkowo, uczniowie przyznają, iż ich rówieśnicy często sami kupują sobie alkohol – 18,93%, a 15,20% ankietowanych przyznało, że samodzielnie kupili alkohol.

Tę możliwość zakupu alkoholu przez osoby nieletnie potwierdza badanie Tajemniczego Klienta w punktach sprzedaży alkoholu w Mieście Kłodzko - w ośmiu na dwadzieścia sprawdzonych punktów sprzedaży alkoholu (40,00%) sprzedawca zdecydował się podać alkohol młodo wyglądającemu.

Dodatkowo badanie pokazało, iż aż 6 sprzedawców (30,00%) nie poprosiło tajemniczego klienta o okazanie żadnego dowodu tożsamości, co wskazuje, iż sprzedawcy nie kontrolują wieku osób próbujących kupić napoje alkoholowe.

4. Problem narkotykowy wśród dorosłych dzieci i młodzieży

Przyglądając się skali problemu narkotykowego wśród młodzieży z Miasta Kłodzko, można zauważyć, iż skala tego zjawiska nie jest bardzo powszechna. Do zażywania narkotyków przyznaje się 2,23% uczniów, w tym 1,32% dziewczynek i 3,17% chłopców. Po narkotyki uczniowie sięgają z ciekawości (40,00%) oraz dla przyjemności/relaksacji (30,00%).

Większość ankietowanej młodzieży nie ma wiedzy na temat dostępności narkotyków i dopalaczy w Mieście Kłodzko. Jednak uważają oni, iż te substancje są zdecydowanie szkodliwe dla zdrowia.

5. Problem uzależnień behawioralnych wśród dorosłych dzieci i młodzieży

Jak wynika ze zgromadzonego materiału badawczego, skala problemu uzależnień behawioralnych wśród uczniów z Miasta Kłodzko nie przybiera dużych rozmiarów. Jeśli chodzi o korzystanie z komputera i Internetu, to większość uczniów poświęca na tę aktywność od 1 do 3 godzin (35,86%) oraz od 3 do 6 godzin (25,61%). Uczniowie korzystają z komputera i Internetu, aby oglądać filmy (68,21%) oraz kontaktować się ze znajomymi (67,29%).

Należy jednak monitorować problem uzależnień behawioralnych wśród najmłodszych mieszkańców. Uzależnienia behawioralne stają się coraz większym problemem społecznym i należy na bieżąco monitorować skalę zjawiska, aby jak najszybciej wprowadzać dodatkowe działania profilaktyczne.

6. Wnioski z badania sprzedawców alkoholu

Sprzedawcy nie obserwują zmian w zakresie spożycia alkoholu w mieście (10 osób), jednak siedmiu badanych uważa, iż obecnie pije się więcej niż kiedyś. Większość z nich nie potrafi ocenić, czy pandemia koronawirusa miała wpływ na skalę spożycia alkoholu w mieście.

Z danych zebranych od sprzedawców wynika, iż młodzież próbuje samodzielnie kupić alkohol (wiele razy zdarzyło się to pięciu osobom, a raz lub kilka razy – ośmiu sprzedawcom).

Żaden ze sprzedawców nie przyznał się do sprzedaży napojów alkoholowych osobom nieletnim. Jednak, jak pokazało Badanie Tajemniczego Klienta, nie jest to prawdą - w ośmiu na dwadzieścia sprawdzonych punktów sprzedaży alkoholu. Co więcej - w 3 punktach sugerowano niepełnoletność, w tym w 2 sklepach poproszono o okazanie dokumentu potwierdzającego pełnoletność, a mimo braku okazania dokumentu tożsamości i wątpliwości co do wieku osoby kupującej, zdecydowano o sprzedaży alkoholu.

Ankietowani wskazywali, iż pytają o dowód tożsamości klientów za każdym razem, gdy mają tę możliwość (dziewięć osób) oraz robili to wiele razy (dziesięć osób). Badania terenowe pokazały jednak, iż w czternastu

sklepach wystosowano prośby o potwierdzenie pełnoletności dokumentem tożsamości, jednak aż 6 sprzedawców nie poprosiło tajemniczego klienta o okazanie żadnego dowodu tożsamości. W pięciu sklepach sprzedawca nie zapytał także młodo wyglądającego klienta o wiek, co pokazuje, iż deklaracje sprzedawców nie zawsze pokrywają się z rzeczywistymi zachowaniami.

Ankietowani sprzedawcy uważają, że zdarzało im się, że osoby nietrzeźwe chciały kupić alkohol w ich punktach sprzedaży. Według dwunastu sprzedawców raz lub kilka razy, i zdaniem pięciu sprzedawców wiele razy, zdarzyło się, że osoba nietrzeźwa próbowała kupić alkohol w obsługiwanym przez nich punkcie. Trzem sprzedawcom nigdy nie przytrafiła się taka sytuacja. Co więcej, badania ankietowe wykazały również, że dwóch respondentów raz lub kilka razy sprzedało alkohol osobie nietrzeźwej. Natomiast osiemnastu ankietowanych nigdy nie podało wyrobów alkoholowych osobom nietrzeźwym.

Jeśli chodzi o dostępność wyrobów tytoniowych w mieście, to czterech respondentów uważa, że w mieście nie sprzedaje się papierosów osobom nieletnim. Natomiast sześciu sprzedawców sądzi, iż takie sytuacje mogą mieć miejsce rzadko, trzech badanych wskazało odpowiedź „czasami”, kolejne pięć osób twierdzi, iż zdarza się to często. Natomiast dwóch badanych uważa, że dzieje się tak bardzo często. Jednak żaden z ankietowanych nie potwierdził w badaniu ankietowym faktu, iż kiedykolwiek podał wyroby tytoniowe osobom niepełnoletnim.

Warto zwrócić uwagę na fakt, iż nie wszyscy ankietowani wiedzą komu, zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zabrania się sprzedaży podawania napojów alkoholowych. Poprawną odpowiedź znało tutaj dziewięciu na dwudziestu badanych.

§ 3. Diagnoza Problemów Społecznych – rekomendacje

W świetle przedstawionych wyników badań rekomenduje się podejmowanie oddziaływań we wskazanych niżej, obszarach:

1. Zapobieganie powstawaniu problemów uzależnień chemicznych i behawioralnych

- 1) Wyniki przeprowadzonej diagnozy pokazały, iż skala problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród mieszkańców i uczniów nie przybiera dużych rozmiarów. Warto jednak podejmować systematyczne działania profilaktyczne, aby zapobiegać wzrostowi uzależnień zarówno wśród młodszych jak i starszych ankietowanych. W związku z tym rekomenduje się realizację programów edukacyjno-profilaktycznych skierowanych do dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych, dotyczących uzależnień od substancji psychoaktywnych i zdrowego stylu życia.
- 2) Zarówno młodszy jak i starsi ankietowani wskazywali, iż zdobycie alkoholu oraz substancji psychoaktywnych w mieście jest możliwe. Potwierdza to także badanie Tajemniczego klienta, które pokazało, iż sprzedawcy decydują się podawać alkohol osobom wyglądającym bardzo młodo. Z tego względu zaleca się zwiększenie wykrywalności i ograniczanie dostępu do substancji psychoaktywnych oraz alkoholu i wyrobów nikotynowych dla dzieci i młodzieży.
- 3) Organizację różnych form edukacji rodziców, dotyczących m.in. świadomego rodzicielstwa, porozumiewania się ze swoimi dziećmi i rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych, wychowania bez przemocy. Kontakt uczniów z rodzicami oraz fakt, iż rodzice wiedzą, w jaki sposób uczniowie spędzają czas, ma wpływ na ich kontakt z substancjami uzależniającymi.
- 4) Promowanie i organizacja alternatywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci, młodzież, osoby dorosłe i całe rodziny. Zaleca się wykorzystywanie zainteresowań młodzieży i ich aktywności fizycznej do budowania alternatywnych, w stosunku do picia alkoholu i zażywania narkotyków, sposobów spędzania wolnego czasu i realizacji własnych zainteresowań. Działania te powinny mieć formę warsztatów i spotkań z ekspertami, ponieważ jest to najbardziej lubiana i skuteczna forma profilaktyki dla tej grupy.
- 5) Zarówno młodszy jak i starsi ankietowani przyznawali, iż zarówno palenie papierosów (74,00% dorosłych ankietowanych) jak i sięganie po narkotyki i dopalacze (73,05% uczniów) może mieć zdecydowanie negatywny wpływ na zdrowie. Pokazuje to, iż respondenci mają świadomość negatywnego wpływu tych substancji na zdrowie. Rekomenduje się realizowanie działań na rzecz promocji zdrowia i zdrowego stylu życia, aby pokazać pozytywne przykłady działań mających korzystny wpływ na zdrowie.
- 6) Opracowanie lokalnej kampanii na rzecz zwiększenia świadomości oraz odpowiedzialności sprzedawców alkoholu i uwrażliwienia ich na szkodliwość sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim. Istotne jest również to, aby zwiększyć świadomość społeczną mieszkańców w tym zakresie i zachęcić do reagowania,

gdym podawany jest alkohol lub wyroby tytoniowe osobom nieletnim. Badanie Tajemniczego Klienta pokazało, że inni kupujący nie zawsze reagują na nieprawidłowe zachowanie sprzedawcy.

- 7) Wdrażanie działań ukierunkowanych na wzmacnianie systemu wartości dzieci i młodzieży, w szczególności wartości zdrowia, a także kształtowanie wśród dzieci i młodzieży przekonań normatywnych i umiejętności psychospołecznych. Zaleca się wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów/tutorów, programów liderekich i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia. Utrzymywanie dobrych relacji z rodzicami oraz kompetentnymi i troskliwymi osobami dorosłymi (np. dziadkami, nauczycielami, mentorami) jest jednym z ważnych czynników chroniących i wspierających prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży. Warto również podejmować działania zachęcające młodzież do angażowania się w działalność organizacji pozarządowych, wolontariat.
- 8) Popularyzowanie wiedzy nt. uzależnień chemicznych i behawioralnych poprzez organizowanie kampanii społecznych – zwłaszcza adresowanych do uczniów i ich rodziców. Kampanie powinny być atrakcyjne dla osób młodszych, warto zaprosić do ich realizacji osoby, które dzieci i młodzież cenią.
- 9) Działaniami z zakresu edukacji powinni być objęci rodzice uczniów: na temat racjonalnych sposobów użytkowania mediów cyfrowych oraz konsekwencji zachowań problemowych i zagrożeń uzależnieniami czynnościowymi.
- 10) Rozpowszechnienie informacji o placówkach udzielających pomocy w zakresie uzależnień od hazardu oraz na temat wskaźników pozwalających stwierdzić czy problem w tym zakresie występuje. Pomocne mogą okazać się broszury/ulotki plakaty informujące o negatywnych skutkach regularnego grania w gry hazardowe oraz wskazujące możliwe formy pomocy wyjścia z nałogu.
- 11) Szkoła, oprócz technicznej umiejętności korzystania z Internetu, powinna uczyć racjonalnego z niego korzystania. Należy opracować odpowiednie szkolenia dla nauczycieli, którzy byliby w stanie w sposób atrakcyjny przekazać zasady racjonalnego używania Internetu. Odpowiednie kursy adresowane do starszych użytkowników powinny być również dostępne w sieci.
- 12) Edukacja społeczna na temat negatywnych skutków spożywania alkoholu, palenia papierosów, zażywania narkotyków i dopalaczy, w tym m.in. przez kobiety w ciąży i młodzież, a także zagrożeń związanych z nowymi technologiami i hazardem.
- 13) Realizacja kampanii społecznych w zakresie przemocy w rodzinie, wychowania bez przemocy, relacji i komunikacji w rodzinach.
- 14) Zaleca się realizację treningu kompetencji psychospołecznych, czyli naukę: radzenia sobie z emocjami i stresem; porozumiewania się i utrzymywania dobrych relacji interpersonalnych; podejmowania decyzji i rozwiązywania problemów; twórczego i krytycznego myślenia; samoświadomości i empatii. Badania pokazały, iż uczniowie uciekają w świat online, o czym świadczyć może fakt, iż 18,33% uczniów często zapomina o codziennych obowiązkach wskutek zbyt długiego przebywania w sieci. Dodatkowo 7,89% uczniów często denerwuje się, jak ktoś przeszkadza im w korzystaniu z Internetu. Trening powinien być realizowany wśród młodszych i starszych uczniów.
- 15) Uczniowie korzystają z komputera i Internetu głównie, aby kontaktować się ze znajomymi (67,29%), oglądać filmy (68,21%) oraz słuchać muzyki (67,05%). Sugerowanym działaniem jest umożliwienie młodzieży kontaktu ze znajomymi w formie bezpośredniej poprzez organizację alternatywnych form spędzania wolnego czasu. Spotkania ze znajomymi pomogą zredukować stres i niepokój.
- 16) Zalecana jest aktywizacja dzieci oraz rodziców we wspólne spędzanie czasu wolnego, tak, by czas z dzieckiem nie był tylko obowiązkiem, ale też czasem własnego rozwoju i poznawania najbliższych osób. Zaleca się kampanie informującą mieszkańców o możliwościach spędzania czasu wolnego w mieście.
- 17) Działania informacyjne dotyczące podwyższenia świadomości dzieci i młodzieży na temat instytucji. Konieczne jest umieszczenie w szkołach, ośrodkach zdrowia i innych punktach centralnych miasta plakatów oraz ulotek i broszur edukujących w zakresie szkodliwości i skutków picia alkoholu oraz adresów miejsc, w których młodzi mogą szukać pomocy.

2. Wczesne wykrywanie i interwencja w przypadkach bezpośredniego zagrożenia i wystąpienia problemów uzależnień i przemocy w rodzinie oraz minimalizacja negatywnych skutków

- 1) Wsparcie kadry pracującej w instytucjach pomocowych, szczególnie w zakresie rozwijania ich kompetencji i umiejętności w zakresie nowoczesnych form pomocy pracy z rodzinami borykającymi się z problemem

przemocy, uzależnieniem od alkoholu lub narkotyków. Profesjonalna pomoc pomoże zmniejszyć skutki związane z problemem uzależnień oraz występowaniem przemocy w rodzinie na poziomie rodzinnym, jak i społeczności lokalnej.

- 2) Wczesna diagnoza środowisk rodzinnych pod kątem zagrożenia uzależnieniami i przemocą, obejmująca interdyscyplinarne działania służące rozpoznaniu problemu oraz zaplanowaniu adekwatnych działań zaradczych.
- 3) Rozwój poradnictwa specjalistycznego, wsparcia socjalnego oraz pracy terapeutycznej z dziećmi, osobami dorosłymi i całymi rodzinami zagrożonymi i doświadczającymi uzależnień oraz przemocy w rodzinach.
- 4) Wspieranie tworzenia i funkcjonowania grup wsparcia i samopomocowych dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ich rodzin, a także dla rodzin doświadczających trudności opiekuńczo-wychowawczych oraz przemocy.
- 5) Zapewnienie ogólnodostępnej pomocy terapeutycznej dla dzieci doświadczających przemocy.

3. Wzmocnienie systemu instytucjonalnego i organizacyjnego Miasta Kłodzka w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom

- 1) Wzmocnienie współpracy interdyscyplinarnej i sprawny przepływ informacji pomiędzy instytucjami i organizacjami działającymi w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie.
- 2) Ustawiczne zwiększanie kompetencji pracowników służb społecznych m.in. w zakresie dostępnych form przeciwdziałania uzależnieniom, diagnozy uzależnień, diagnozy przemocy w rodzinie, aspektów prawnych tych problemów i sposobów ich rozwiązywania, mechanizmów współpracy międzyinstytucjonalnej.
- 3) Współpraca z organizacjami pozarządowymi, sołectwami i grupami nieformalnymi w zakresie przedsięwzięć służących m.in. zwiększaniu aktywności społecznej, tworzeniu oferty alternatywnych form spędzania wolnego czasu, aktywizacji marginalizowanych grup społecznych, integracji międzypokoleniowej itp.

4. Propozycja działań profilaktycznych zaprojektowanych na podstawie wniosków z badania i ankietowania sprzedawców na terenie Miasta Kłodzka

- 1) Należy wskazać, iż za prowadzenie polityki działań profilaktycznych odpowiedzialne są różne osoby i organizacje, dlatego też zalecane jest kompleksowe podejście do przeciwdziałania i zapobiegania omawianym zagrożeniom, takim jak np. alkoholizm czy uzależnienie od innych środków psychoaktywnych (np. nikotyny itp.).
- 2) Nie należy zaprzestawać podejmowania działań na rzecz uświadamiania ludzi o prawnych i zdrowotnych skutkach zagrożeń społecznych. W świetle powyższego rekomendujemy dalszą edukację dla grup takich jak: sprzedawcy alkoholu i tytoniu. Dodatkowymi grupami objętymi profilaktyką mogą być rodzice, opiekunowie, pedagodzy, nauczyciele, uczniowie czy społeczność lokalna. Środkami do realizacji tychże przedsięwzięć mogą być szkolenia, warsztaty.
- 3) W celu monitorowania sytuacji w Mieście Kłodzko, sugerowana jest seria rozwiązań:
 - a) coroczne szkolenia terenowe dla losowo wybranych punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Miasta Kłodzko - pomimo że większość pracowników punktów sprzedaży alkoholu zareagowała prawidłowo, to jednak w ośmiu punktach sprzedawca sprzedał alkohol osobie wyglądającej na niepełnoletnią. Jest to niepokojące i niebezpieczne zachowanie;
 - b) coroczne powtarzanie akcji „Tajemniczy klient”; propozycja ta ma na celu zbadanie, czy po ponownym przeprowadzeniu szkolenia terenowego dla sprzedawców i osób podających napoje alkoholowe, zauważalne będą zmiany postawy sprzedawców, a w efekcie – zwiększy się poziom ich odpowiedzialności oraz świadomości dotyczącej konsekwencji sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18. roku życia; zaleca się powtarzanie tej akcji, z nastawieniem na monitorowanie sytuacji na terenie Miasta Kłodzka zwłaszcza w tych punktach sprzedaży alkoholu, które w poprzedniej edycji akcji wykazały nieprawidłowości w tym zakresie;
 - c) szkolenia dla Komisji Alkoholowej z zakresu wydawania zezwoleń i kontroli punktów po nowelizacji w 2022 r. ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
 - d) szkolenie dla nauczycieli, rodziców, opiekunów z zakresu uzależnień.

5. Zalecenia w odniesieniu do problemu biedy i ubóstwa, starzenia się społeczeństwa oraz sytuacji osób niepełnosprawnych w Mieście Kłodzko

- 1) Dalsze tworzenie kampanii społecznej potępiającej różnego rodzaju dyskryminację, a jednocześnie propagującej tolerancję, empatię oraz aktywną pomoc ofiarom wykluczenia.
- 2) W Mieście Kłodzko łącznie 35,34%% badanych dorosłych mieszkańców przyznało, że zna rodziny, które są dotknięte ubóstwem. Rekomenduje się stworzenie form pomocy dla osób ubogich: zasiłki i świadczenia, zbiórki pieniędzy, ubrań, żywności.
- 3) Istotne jest, aby szkoła identyfikowała problemy finansowe w rodzinach uczniów oraz pomoc tym osobom (darmowe podręczniki, wyprawki szkolne, stypendia).
- 4) Organizacja akcji dożywienia dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin o niskich dochodach lub znajdujących się w trudnej sytuacji, oraz osób dorosłych, w szczególności osób samotnych, w podeszłym wieku, chorych lub osób niepełnosprawnych.
- 5) Podnoszenie skuteczności wsparcia przez pracę socjalną, ukierunkowaną na wzmacnianie potencjału osób i rodzin w przewyciężaniu trudnej sytuacji życiowej z wykorzystaniem ich uprawnień, zasobów i możliwości, a także wspieranie podnoszenia kwalifikacji i kompetencji pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej.
- 6) Wpływanie na kształtowanie stylu życia oraz stanu zaspokojenia potrzeb poprzez udostępnianie informacji o ofercie usług aktywizujących skierowanych do osób w trudnej sytuacji finansowej. Informacje powinny być dostępne w często uczęszczanych miejscach w formie plakatów, ulotek, czy krótkich broszur.
- 7) Według 60,67% badanych mieszkańców jedną z przyczyn popadania w ubóstwo jest bezrobocie. Poleca się identyfikowanie osób pozostających bez zatrudnienia i pomoc im obejmującą pośrednictwo zawodowe, w tym szkolenia z poszukiwania pracy oraz wsparcie dla osób wchodzących lub powracających na rynek pracy.
- 8) Organizowanie staży/praktyk zawodowych dla dorosłych w celu podniesienia, uzupełnienia lub zmiany kwalifikacji zawodowych, a także szkoleń z zakresu kompetencji kluczowych. Osoby, które mają mniejsze zasoby finansowe powinny mieć możliwość uzyskania dofinansowania przejazdów z miejsca zamieszkania do miejsca pracy, stażu lub praktyk zawodowych.
- 9) Kontynuowanie działań informacyjnych dotyczących realizowanych przez Miasto Kłodzko działań mających na celu aktywizację zawodową i wyrównywanie szans na rynku pracy, dalsze rozpowszechnianie wśród mieszkańców za pomocą broszur, ulotek i plakatów w miejscach publicznych, lokalnych mediach, prasie i Internecie.
- 10) Osoby niepełnosprawne należą do kategorii osób, których sytuacja na rynku pracy jest niekorzystna, a przecież praca zawodowa, sama aktywność w tym wymiarze ludzkiego funkcjonowania jest jednym z najskuteczniejszych sposobów prowadzących do integracji osoby niepełnosprawnej ze społeczeństwem. Praca zawodowa jest istotnym czynnikiem przeciwdziałającym izolacji i dyskryminacji, jest zatem wartością ważną nie tylko z jednostkowego, ale także społecznego punktu widzenia, daje możliwość uzyskiwania przez osoby niepełnosprawne samodzielności ekonomicznej. Dlatego warto pokazywać w środkach masowego przekazu dobre praktyki związane z udanymi sposobami samozatrudnienia oraz promujące aktywność zawodową osób niepełnosprawnych.
- 11) Według łącznie 49,33% badanych mieszkańców oferta pomocy dla osób niepełnosprawnych na terenie miasta jest raczej i z pewnością niewystarczająca. Rekomenduje się przeprowadzenie szczegółowego badania wśród niepełnosprawnych, z którego będzie można wywnioskować, czego i jakiej pomocy potrzebują osoby niepełnosprawne. Na podstawie wyników badań należy stworzyć zespół specjalistów, którzy będą odpowiedzialni za tworzenie różnych pomocy dla osób niepełnosprawnych.
- 12) Zaleca się dostosowywanie miejsc użyteczności publicznej do potrzeb osób niepełnosprawnych. Z przeprowadzonej diagnozy wynika, iż jednym z problemów osób niepełnosprawnych są bariery architektoniczne - wskazuje na nie 79,33% ankietowanych mieszkańców. Istniejące w przestrzeniach publicznych niewralgiczne bariery i utrudnienia takie jak brak chodników, podjazdów czy wyznaczonych miejsc parkingowych powinny zostać rozwiązane poprzez lepsze dostosowanie infrastruktury technicznej do potrzeb osób niepełnosprawnych.
- 13) Poszerzenie oferty programów pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, starszych, niepełnosprawnych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz stworzenie miejsc wsparcia i poradnictwa dla tych grup.

- 14) Rekomenduje się materialną pomoc dla osób starszych – 55,33% ankietowanych wskazało ubóstwo jako główny problem, z którym borykają się osoby starsze.
- 15) Zaleca się także zapewnianie osobom starszym, niepełnosprawnym i innym zagrożonym wykluczeniem społecznym form aktywnego spędzania czasu oraz włączania tychże osób w życie zawodowe i publiczne. Dane pokazują, iż według mieszkańców osoby starsze zmagają się z samotnością (84,00%). Istotne jest, aby informować mieszkańców realizowanych działaniach.
- 16) Zaleca się przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych poprzez organizowanie akcji, kampanii mających na celu stworzenie pozytywnego obrazu późniejszej fazy życia, odejście od stereotypu stary = chory, a także rozwój świadomości społecznej na temat potencjału osób starszych.
- 17) Warto także edukować społeczeństwo, w tym osoby zmagające się z problemem uzależnień i ich rodziny, iż nadużywanie alkoholu czy narkotyków nie jest jedyną przyczyną przemocy i aby powstrzymać przemoc w rodzinie, nie wystarczy poddać się leczeniu uzależnienia. Osoby stosujące przemoc w rodzinie powinny dodatkowo uczestniczyć w programie oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych.
- 18) Poszerzenie zakresu usług opieki medycznej dla osób starszych. Istotna jest współpraca pomiędzy podmiotami wykonującymi działalność leczniczą a ośrodkami pomocy społecznej oraz między pielęgniarkami środowiskowymi a pracownikami socjalnymi.
- 19) Usuwanie barier biurokratycznych w dostępie do służby zdrowia. Na ogół osoby starsze nie dają sobie rady z formularzami drukowanymi drobną czcionką i zawierającymi niezrozumiałe terminy. Należy dostosować formularze do możliwości osób starszych oraz przeszkolić personel.
- 20) Rozwijanie transportu publicznego, w szczególności na terenach wiejskich lub dofinansowywanie ze środków publicznych alternatywnych form transportu dla niemobilnych osób starszych wymagających specjalistycznego wsparcia medycznego i opiekuńczego.
- 21) Utworzenie miejskiej platformy informacyjnej dla osób starszych i ich opiekunów, za pośrednictwem której mogliby oni uzyskać informację o ofercie różnych podmiotów, zajęciach, możliwościach i rodzajach wsparcia. Takie punkty informacyjne mogłyby powstawać między innymi przy szpitalach, przychodniach i urzędach.

§ 4. Procedura postępowania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2016 -2022

1. Z danych ewidencji ludności wynika, że w mieście Kłodzku zamieszkuje 24 133 (stan na 31.12.2022 r.) mieszkańców.

2. Do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2022 roku wpłynęło 48 wniosków o wszczęcie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego zgłoszonych przez członków rodziny, pracowników socjalnych, Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie Gminy Miejskiej Kłodzko, policję. Dane odnośnie sposobu postępowania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zgłoszonych przypadkach w latach 2016 -2022 przedstawia tabela poniżej.

Tabela nr 1.: Procedura postępowania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2016 -2022

GKRPA / MKRPA	2016 r.	2017 r.	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Liczba złożonych wniosków o wszczęcie procedury zobowiązania do leczenia uzależnienia od alkoholu	53	43	37	27	37	82	48
Liczba osób zbadanych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu przez biegłych	15	12	21	14	34	12	10
Liczba wniosków skierowanych do Sądu Rejonowego o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu uzależnienia od alkoholu	22	37	21	31	20	47	19

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MKRPA w Kłodzku

Należy zaznaczyć, że z 47 spraw z 2021 r. toczących się w Sądzie Rejonowym w Kłodzku z wniosku Komisji, 20 spraw zostało zawieszonych, umorzonych lub oddalonych z powodów formalnych, natomiast 6 jest

jeszcze w toku. Natomiast w roku 2022 z 19 spraw już 9 zostało zakończonych prawomocnymi postanowieniami, a pierwsze wnioski skierowano do sądu 23.08.2022 r.

§ 5. Działalność Punktu Informacyjno - Konsultacyjnego

Śladem lat poprzednich w 2022 roku kontynuował pracę Punkt Informacyjno -Konsultacyjny w Kłodzku przy ul. Grottgera 8/4 dla osób uzależnionych i ich rodzin. Punkt kieruje swoje działania zarówno do osób pijących szkodliwie lub używających substancje psychoaktywne, uzależnionych, zagrożonych uzależnieniem, jak i członków ich rodzin, ofiar i sprawców przemocy. W roku 2022 w ramach dyżurów związanych z pomocą dla osób uzależnionych, współuzależnionych, ofiar przemocy, itd. dyżur prowadzili: prawnik, psycholog, mediator, pedagog, interwent kryzysowy, psychoterapeuta uzależnień, kurator specjalista.

§ 6. Działalność Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie Gminy Miejskiej Kłodzko

W roku 2022 do przewodniczącego ZI wpłynęły 72 nowe procedury „Niebieskie Karty”, co w stosunku do roku 2021 odnotowuje spadek 12 procedur. Przewodniczący Zespołu powołał 72 nowe grupy robocze. W roku 2022 funkcjonowało 156 grup roboczych. Odbyły się 372 posiedzenia grup roboczych. Łącznie w roku 2022 wsparciem objęto 156 rodzin.

§ 7. Działalność KPP Kłodzko w walce z nietrzeźwością w mieście i gminie

Z danych Komendy Powiatowej Policji w Kłodzku wynika, że w roku 2022 wdrożono na terenie miasta Kłodzka 74 procedury „Niebieskiej Karty” (w latach ubiegłych: 2021 r. – 90, 2020 r. - 74, 2019 r. – 25, 2018r. – 33, 2017 r. – 29, 2016 r. – 41). W 2022 roku ujawniono na terenie powiatu kłodzkiego 531 przypadków kierowania pojazdami w stanie nietrzeźwości, (w 2021 r. – 49, w 2020 r. – 80, w 2019 r. - 49, w 2018 r. – 293, w 2017 – 80, w 2016 – 290). W roku 2022 r. nie odnotowano żadnego przypadku sprzedaży alkoholu nieletnim, podobnie jak w poprzednim, natomiast wbrew zakazom art. 43¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi alkohol spożywało w 2022 r. łącznie na terenie miasta i gminy Kłodzko 620 osób (dla porównania w 2021 r. - 442 osób, w 2020 r. - 262, w 2019 r. - 273, w 2017 r. - 302, w 2016 roku 246 osób). Na terenie miasta i gminy Kłodzko w 2022 r. ujawniono 14 nieletnich pod wpływem alkoholu (dla porównania w roku 2021 tylko 1 nieletniego pod wpływem alkoholu).

Rozdział 2.

ZAŁOŻENIA I ADRESACI PROGRAMU

§ 8. Założenia programu

Niniejszy Program, zawiera zadania, które będą realizowane z uwzględnieniem aktualnych potrzeb lokalnych (wynikających z przeprowadzonej diagnozy) oraz wykorzystaniem istniejących zasobów instytucjonalnych i osobowych służących rozwiązywaniu problemów wynikających z uzależnień.

§ 9. Adresatami Programu są mieszkańcy Kłodzka, w szczególności:

- 1) osoby uzależnione (przede wszystkim od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, ale również borykające się z innymi typami uzależnień, zwłaszcza uzależnień behawioralnych);
- 2) członkowie rodzin z problemem alkoholowym i innymi uzależnieniami, w tym osoby współuzależnione;
- 3) dzieci i młodzież szkolna, w tym ze środowisk zagrożonych i z problemami wynikającymi z uzależnień (ze szczególnym uwzględnieniem uzależnień behawioralnych wśród dzieci i młodzieży);
- 4) najbliższe otoczenie osób uzależnionych.

Rozdział 3.

REALIZATORZY PROGRAMU (POSIADANE ZASOBY)

§ 10. Jak zostało to już wskazane, realizatorem niniejszego Programu jest Pełnomocnik Burmistrza do spraw Rozwiązywania Problemów Uzależnień. Jednakże, aby zapobiegać negatywnym zjawiskom społecznym, należy włączyć do współpracy/współrealizacji Programu następujące podmioty:

1. Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
2. Ośrodek Pomocy Społecznej,
3. Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
4. Urząd Miejski w Kłodzku,

5. placówki oświatowe – szkoły podstawowe i ponadpodstawowe, ze szczególną rolą dyrektora oraz kadry pedagogicznej,
6. placówki opiekuńczo – wychowawcze,
7. Komendę Powiatową Policji w Kłodzku,
8. Sąd Rejonowy w Kłodzku,
9. Prokuraturę Rejonową w Kłodzku,
10. Straż Miejską w Kłodzku,
11. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kłodzku,
12. organizacje pozarządowe,
13. pozostałe osoby fizyczne i prawne, podmioty i jednostki, funkcjonujące w zakresie realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej oraz świadczeń zdrowotnych, które swoimi działaniami mogą wesprzeć ww. jednostki, w szczególności:
 - a) Stowarzyszenie „Promyk” Kłodzka Pomoc Społeczna;
 - b) Kłodzkie Stowarzyszenie Trzeźwość – Klub Abstynenta Feniks;
 - c) Powiatowy Urząd Pracy w Kłodzku;
 - d) placówki ochrony zdrowia (SPZOZ oraz NZOZ).

Rozdział 4. CELE PROGRAMU

§ 11. Celem głównym Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych skutków, wynikających z nadużywania napojów alkoholowych, używania innych substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych oraz przemocy w rodzinie, poprzez podnoszenie poziomu wiedzy oraz świadomości mieszkańców w mieście Kłodzku oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

§ 12. Opracowane poniżej Cele Strategiczne niniejszego Programu, jak również Zadania (określone w następnym Rozdziale), są zgodne z Narodowym Programem Zdrowia 2021-2025, ponieważ w myśl art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi, Gminny Program „*stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia*”.

Działania podejmowane w ramach niniejszego Programu mają na celu m.in.:

1. rozpoznawanie specyfiki problemów uzależnień na terenie Kłodzka oraz potrzeb lokalnego środowiska w zakresie pomocy w ich rozwiązywaniu;
2. zwiększenie dostępności i skuteczności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin;
3. zmniejszenie rozmiarów aktualnie istniejących problemów uzależnień i zapobieganie powstawaniu nowych;
4. prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących szkód wynikających z nadużywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez dorosłych oraz dzieci i młodzież, jak również odnośnie uzależnień behawioralnych;
5. upowszechnianie informacji o formach poszukiwania pomocy oraz instytucjach świadczących pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom;
6. upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie, w szczególności w rodzinie z problemem alkoholowym;
7. promocję zdrowego stylu życia i zachęcanie do różnorodnych form aktywności mieszkańców (bez środków uzależniających);
8. zwiększenie poczucia bezpieczeństwa mieszkańców;

9. podnoszenie poziomu wiedzy i kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

Rozdział 5. ZADANIA PROGRAMU

§ 13. Zadanie 1

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, w szczególności od alkoholu i substancji psychoaktywnych.

1. Prowadzenie Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego dla osób uzależnionych, członków rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym, uzależnieniami behawioralnymi, w tym problemem przemocy (w tym wynagrodzenie zatrudnionych specjalistów, utrzymanie punktu) – kontynuacja działania.
2. Upowszechnianie informacji o placówkach leczenia odwykowego.
3. Prowadzenie rozmów przez członków MKRPA, motywujących do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego.
4. Przyjmowanie wniosków w sprawie leczenia odwykowego osób nadużywających alkoholu, rozpatrywanie zgłoszeń i pism z policji, OPS i innych instytucji oraz osób, uzasadniających wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.
5. Wspieranie placówek leczenia uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych w celu zapewnienia kompleksowej opieki terapeutycznej w zakresie podstawowego programu leczenia uzależnień.
6. Finansowanie badań wykonywanych przez biegłych sądowych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu lecznictwa odwykowego wobec osób spełniających przesłanki art. 24 ustawy.
7. Dofinansowanie szkoleń, pobytów terapeutycznych osób uzależnionych utrzymujących abstynencję i osób współuzależnionych.
8. Uzupełnienie wyposażenia placówek, instytucji itd. w pomoce i sprzęty niezbędne do prowadzenia zajęć terapeutycznych, edukacyjno – wychowawczych.
9. Zakup materiałów, nagród, wydawnictw, prasy do realizacji działań z zakresu problematyki uzależnień, wczesnej profilaktyki wśród dzieci i młodzieży.
10. Podnoszenie kwalifikacji osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną na terenie miasta obszarze profilaktyki uzależnień.
11. Współdziałanie w organizowaniu lokalnych porad i konferencji przy udziale policji, dyrektorów szkół, OPS w zakresie diagnozowania i wdrażania systemu pomocy rodzinom z problemami alkoholowymi.
12. Współpraca Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z dyrektorami szkół, przedszkoli i policją w rozpoznawaniu zjawisk patologicznych wśród młodzieży szkolnej pod kątem ujawniania zagrożeń spowodowanych nadużywaniem napojów alkoholowych, narkotyków, dopalaczy i innych środków uzależniających.
13. Udzielanie osobom zainteresowanym i ich rodzinom aktualnych informacji na temat dostępnych placówek pomocy oraz instytucji, które są włączone w systemowe wspieranie rodzin uwikłanych w problemy alkoholowe.

§ 14. Zadanie 2

Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe lub narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

1. Umożliwianie ofiarom przemocy w rodzinie korzystania ze specjalistycznej pomocy np. psychologicznej, prawnej, zdrowotnej.
2. Zwiększanie skuteczności interwencji prawno-administracyjnych wobec przemocy domowej i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny, powodowanych przez spożywanie alkoholu i narkotyków.
3. Rozwijanie miejskiego systemu wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej, współpracę oraz przepływu informacji pomiędzy instytucjami i organizacjami zajmującymi się pomocą socjalną, materialną, medyczną, prawną i psychologiczną.
4. Zwiększanie dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla członków rodzin z problemem uzależnień, np. pomocy indywidualnej, grup wsparcia, grup terapeutycznych dla osób doświadczających przemocy domowej a także grup korekcyjno - terapeutycznych dla sprawców przemocy.
5. Dofinansowanie programów profilaktyki przemocy w rodzinie.
6. Wspieranie działań związanych z przeciwdziałaniem przemocy domowej – organizacja szkoleń, porad, konferencji.
7. Udział w ogólnopolskich kampaniach na rzecz zatrzymania przemocy w rodzinie.
8. Dofinansowanie zespołów interdyscyplinarnych działających na rzecz osób dotkniętych przemocą domową.
9. Zakup materiałów, prasy, publikacji i innych do realizacji działań z zakresu przemocy w rodzinie.

10. Wzmacnianie kompetencji osób zatrudnionych w obszarze profilaktyki uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy poprzez szkolenie wybranych grup zawodowych
11. Udzielanie konsultacji oraz pomocy informacyjnej, terapeutycznej, prawnej rodzicom, których dzieci spożywają alkohol lub narkotyki.
12. Udzielanie konsultacji, pomocy prawnej, terapeutycznej bądź innych rodzinom z problemem uzależnień.
13. Dofinansowanie obozów, półkolonii i kolonii terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemem uzależnień.
14. Dofinansowanie działalności specjalistycznych miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie, w szczególności pomoc dzieciom pokrzywdzonym (grupy wsparcia, pomoc psychologa, itp.).
15. Uruchamianie procedury Niebieskiej Karty w przypadku wystąpienia przemocy w rodzinie.
16. Kierowanie osób nadużywających alkoholu, o których mowa w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, na badanie biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia oraz finansowanie kosztów tych badań.
17. Kierowanie do sądu wniosku o wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu oraz finansowanie kosztów postępowań sądowych.
18. Upowszechnianie informacji dotyczących uzależnień, w szczególności alkoholizmu, narkomanii oraz zjawiska przemocy w rodzinie (przewodniki, ulotki, plakaty, broszury, czasopisma, książki, kampanie lokalne, gadżety itp.).
19. Finansowanie szkoleń, kursów, warsztatów specjalistycznych, itp. dla członków MKRPA, członków ZI ds. przemocy w rodzinie, pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej, nauczycieli z zakresu profilaktyki problemowej i przeciwdziałania przemocy.

§ 15. Zadanie 3

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, jak również przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

1. Organizowanie i finansowanie profesjonalnych, autorskich programów profilaktycznych, warsztatów profilaktycznych i terapeutyczno-wychowawczych przeznaczonych dla dzieci, młodzieży, nauczycieli i rodziców.
2. Wspieranie programu młodzieżowych grup wsparcia rówieśniczego.
3. Rozwijanie profilaktyki rodzinnej poprzez realizację kursów i programów profilaktycznych dla rodziców, uczących wspierania prawidłowego rozwoju dzieci oraz rozwijających umiejętności rozmawiania z dziećmi na temat uzależnień.
4. Prowadzenie zajęć o charakterze socjoterapeutycznym i psychokorekcyjnym dla dzieci z rodzin będących w trudnej sytuacji życiowej.
5. Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganiu zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim.
6. Dofinansowanie, finansowanie programów rehabilitacji dla osób uzależnionych po zakończonych programach psychoterapii uzależnienia.
7. 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 tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.
8. Prowadzenie placówek wsparcia dziennego w formie specjalistycznej, opiekuńczej i podwórkowej.
9. Dofinansowanie do realizacji programów profilaktycznych w placówce wsparcia dziennego dla dzieci w Centrum Aktywności Lokalnej w Kłodzku.
10. Dofinansowanie do wynagrodzenia kadry placówki wsparcia dziennego dla dzieci w Centrum Aktywności Lokalnej w Kłodzku.
11. Dofinansowanie działań z zakresu profilaktyki uzależnień Młodzieżowej Rady Miejskiej Kłodzka.
12. Dofinansowanie programów pomocowych (np. warsztatów), wsparcie finansowe w postaci konkursów „mały grant” dla seniorów niwelujące skutki izolacji społecznej, kryzysów psychicznych związanych z pandemią i innymi sytuacjami złożonymi.
13. Zwiększanie dostępności terapeutycznej, informacyjnej oraz edukacyjno – profilaktycznej dla osób uzależnionych, współuzależnionych, bezdomnych osób uzależnionych na terenie miasta Kłodzka.
14. Udział w ogólnopolskich kampaniach i akcjach informacyjno-profilaktycznych, w tym zakup niezbędnych ulotek, broszur, plakatów, gadżetów oraz ich dystrybucja, w szczególności dotyczących pijanych kierowców,

kobiet w ciąży spożywających alkohol, przemocy w rodzinie, dopalaczy.

15. Organizowanie i finansowanie (lub współfinansowanie) spektakli profilaktycznych, zajęć, imprez, festynów, spotkań, wyjazdów profilaktycznych, edukacyjnych, kulturalnych, sportowych i turystycznych integrujących społeczność lokalną, promujących zdrowy styl życia i ograniczających spożywanie alkoholu oraz bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu.

16. Organizowanie konkursów mających podłoże profilaktyczne i promujących zdrowy styl życia, zakup nagród, upominków, poczęstunku dla uczestników.

17. Współfinansowanie wypoczynku dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych, na obozach, biwakach, wycieczkach, koloniach, półkoloniach, których program obejmuje zajęcia z elementami profilaktycznymi, socjoterapeutycznymi z uwzględnieniem profilaktyki uniwersalnej zgodnie z wytycznymi Narodowego Programu Zdrowia.

18. Diagnostowanie i monitorowanie problemów społecznych, w tym uzależnień i przemocy na terenie miasta.

§ 16. Zadanie 4

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.

1. Wspieranie działań profilaktycznych podejmowanych przez inne instytucje, organizacje pozarządowe, kościoły i osoby fizyczne działające na rzecz osób i rodzin z problemem alkoholowym m.in. poprzez:

1) kontynuację współpracy z dyrektorami, nauczycielami, wychowawcami kłódzkich szkół i przedszkoli, świetlic środowiskowych, wychowawcami prowadzącymi zajęcia pozaszkolne w celu wdrażania umiejętności zdrowego i trzeźwego stylu życia, poszerzania możliwości spędzania wolnego czasu,

2) realizację i finansowanie programów profilaktycznych skierowanych do uczniów szkół podstawowych, ponadpodstawowych, które uzyskały rekomendację w Systemie Programów Rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom,

3) prowadzenie profilaktycznych zajęć pozalekcyjnych, pozaszkolnych, w tym zajęć sportowych będących elementem oddziaływań profilaktycznych,

4) organizowanie szkoleń, konferencji itp. w zakresie zapobiegania uzależnieniom od alkoholu, narkotyków, behawioralnym.

2. Współdziałanie członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z Ośrodkiem Pomocy Społecznej i Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w zakresie rozwiązywania problemów w rodzinach dotkniętych problemem alkoholowym.

3. Kontynuowanie współpracy z KPP w Kłodzku oraz Strażą Miejską w Kłodzku w zakresie kontroli przestrzegania zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przez placówki korzystające z zezwoleń na handel napojami alkoholowymi na terenie miasta.

4. Współpraca z policją i strażą miejską w zakresie zapobiegania patologiom społecznym związanym z nadużywaniem alkoholu, narkotyków oraz przeprowadzania spotkań profilaktycznych z dziećmi, młodzieżą w szkołach.

5. Zapobieganie powstawaniu problemów wynikających z używaniem alkoholu i narkotyków, kształtowanie właściwych wzorców konsumpcyjnych, realizowane przez:

1) współpracę z Wojewódzkim Ośrodkiem Ruchu Drogowego w Wałbrzychu (oddział terenowy w Kłodzku) oraz szkołami nauki jazdy polegającą, m.in.: na rozpowszechnianiu informacji o wpływie środków psychoaktywnych na organizm kierowcy,

2) prowadzenie i finansowanie badań związanych z diagnozą zachowań problemowych, używaniem substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież szkolną oraz ewaluacją programów profilaktycznych,

3) współpracę z policją i strażą miejską,

4) ograniczenie szkód zdrowotnych związanych z nadużywaniem alkoholu zwłaszcza w okresie ciąży poprzez organizowanie szkoleń dla grup zawodowych z zakresu Alkoholowego Zespołu Płodowego (FAS)/ Alkoholowego Efektu Płodowego (FAE) .

6. Wspieranie działalności instytucji, stowarzyszeń, fundacji, osób fizycznych i prawnych służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień, realizowane przez:

1) wspieranie merytoryczne, finansowe i rzeczowe działalności instytucji, stowarzyszeń, fundacji, organizacji i grup samopomocowych, w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień,

2) współpracę ze Wspólnotą Anonimowych Alkoholików, Wspólnotą Anonimowych Narkomanów,

3) finansowanie lub dofinansowanie szkoleń, kursów specjalistycznych, superwizji dla osób podejmujących pracę z osobami uzależnionymi od alkoholu i narkotyków, współuzależnionymi, osobami zagrożonymi uzależnieniem, m.in. członków MKRPA,

4) prowadzenie i finansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy terapeutycznej z dziećmi z rodzin z problemem uzależnień oraz prowadzenia zajęć profilaktycznych, organizowanych dla pedagogów,

nauczycieli, wychowawców, psychologów oraz przedstawicieli innych zawodów,
 5) finansowanie działań oraz badań zmierzających do wykrywania u dzieci we wczesnym stadium rozwoju chorób będących następstwem nadużywania środków psychoaktywnych przez rodziców,
 6) wspieranie działań zmierzających do ograniczania i zapobiegania przestępczości, demoralizacji nieletnich oraz patologii społecznej, a w szczególności przestępstw związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków,
 7) współpracę z organizacjami i instytucjami zajmującymi się innymi uzależnieniami,
 8) współpracę z uczelniami wyższymi odnośnie szeroko pojętej profilaktyki,
 9) propagowanie wiedzy na temat używek i profilaktyki problemowej oraz wyposażenie nauczycieli oraz osób pracujących z młodzieżą w umiejętności związane z rozpoznawaniem zagrożeń, realizacją programów i działań profilaktycznych oraz pomaganiem młodzieży z grup podwyższonego ryzyka.
 7. Udzielanie wsparcia materialnego i edukacyjnego dla inicjatyw podejmowanych przez podmioty zajmujące się statutowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.
 8. Dofinansowanie programów dla osób uzależnionych od alkoholu, realizowanych przez stowarzyszenia działające na terenie Miasta Kłodzka.
 9. Współfinansowanie działań sportowych i rekreacyjnych realizowanych przez kluby sportowe z terenu Kłodzka mające na celu profilaktykę.
 10. Współdziałanie z kuratorami sądowymi, asystentami rodzin, pracownikami socjalnymi wykonującymi nadzór nad osobami poddanymi leczeniu odwykowemu.
 11. Wspieranie wszelkich inicjatyw społecznych w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi.

§ 17. Zadanie 5

Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

1. Organizowanie i finansowanie szkoleń dla sprzedawców i właścicieli sklepów handlujących napojami alkoholowymi.
 2. Przeprowadzanie kontroli przestrzegania zasad określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w podmiotach prowadzących sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu i poza miejscem sprzedaży.
 3. Współpraca z organami i instytucjami w przypadku naruszenia ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

§ 18. Zadanie 6

Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Dofinansowanie zatrudnienia socjalnego osobom uzależnionym od alkoholu po zakończonym programie psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego poprzez wspomaganie działalności Centrum Integracji Społecznej.

Rozdział 6.

OBSZARY I KIERUNKI REALIZACJI PROGRAMU

§ 19. 1. Program zakłada realizację celów poprzez działania dotyczące:

- 1) redukcji lub eliminacji czynników ryzyka związanych ze szkołą, tj.:
 - a) przemocą rówieśniczą,
 - b) odrzuceniem przez rówieśników,
 - c) brakiem wsparcia ze strony szkoły,
 - d) uleganiem negatywnej presji rówieśniczej,
 - e) niepowodzeniami szkolnymi,
 - f) częstymi ucieczkami ze szkoły, porzuceniem nauki szkolnej,
- 2) redukcji lub eliminacji czynników ryzyka związanych z rodziną, tj.:
 - a) posiadaniem tylko jednego rodzica,
 - b) dysfunkcyjnymi wzorcami zachowania,
 - c) przemocą i dysharmonią w rodzinie,

- d) słabym nadzorem, nadmiernym kierowaniem dzieckiem bez uwzględniania jego potrzeb, małym zaangażowaniem rodziców w aktywność dziecka,
 - e) zaniedbaniem w dzieciństwie,
 - f) długotrwałym bezrobociem rodziców,
 - g) przestępczością, nadużywaniem środków psychoaktywnych przez rodziców,
 - h) chorobą psychiczną u rodziców,
 - i) surową dyscypliną w domu (lub brakiem dyscypliny), niekonsekwencją wychowawczą,
 - j) izolacją społeczną rodziny, doświadczanym odrzuceniem,
 - k) brakiem ciepła, czułości, empatii i poczucia bezpieczeństwa,
 - l) ucieczkami z domu,
 - ł) długotrwała izolacją wynikającą z naumi zdalnej w domu,
- 3) redukcji lub eliminacji czynników ryzyka związanych z uwarunkowaniami osobowościowymi, tj.:
- a) wysokim poziomem lęku i niepokoju, w tym związanym z pandemią,
 - b) słabą odpornością na frustrację,
 - c) niską samooceną,
 - d) niedojrzałością emocjonalną i społeczną,
 - e) zachowaniami antyspołecznymi,
 - f) nierealistycznymi oczekiwaniami wobec siebie i otoczenia, poczuciem odrzucenia,
 - g) przedwczesną inicjacją seksualną,
- 4) wzmacnianiem czynników chroniących, tj.:
- a) silnej więzi emocjonalnej z rodzicami,
 - b) zainteresowania nauką szkolną i aspiracjami edukacyjnymi,
 - c) zaangażowanie religijne,
 - d) ogólnie pozytywnych relacji z dorosłymi (posiadanie autorytetów),
 - e) przynależności do pozytywnie modelującej grupy rówieśniczej,
 - f) angażowanie się w działalność prospołeczną,
 - g) poszanowanie prawa, norm i wartości.

§ 19. 2. Profilaktyka prowadzona będzie, odpowiednio do stopnia ryzyka, na trzech poziomach: **1)** profilaktyki uniwersalnej – polegającej na przeciwdziałaniu inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych (zwłaszcza wśród młodzieży szkolnej) poprzez dostarczenie odpowiedniej informacji oraz wzmacnianie czynników chroniących i redukcję czynników ryzyka (działania te dotyczą zagrożeń rozpowszechnionych, takich jak np. używanie substancji psychoaktywnych - narkotyków, dopalaczy, alkoholu lub przemocy oraz pomoc w radzeniu sobie z nowym stresorem, jakim jest pandemia i wymuszoną izolacją związaną ze zdalnym nauczaniem;

- 2) profilaktyki selektywnej - adresowanej do grup zwiększonego ryzyka, które z uwagi na szczególne warunki życiowe podlegają działaniu licznych czynników ryzyka i są bardziej zagrożone występowaniem problemów i zaburzeń (np. dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholizmu, dzieci z domów dziecka, z rodzin zastępczych, młodzież, która nie realizuje obowiązku szkolnego, bezdomni, seniorzy, osoby samotne itp.); jej celem jest opóźnianie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych; profilaktyka selektywna jest dostosowana do specyficznych potrzeb danej grupy;
- 3) profilaktyki wskazującej - adresowanej do tych jednostek z grup ryzyka, u których występują wczesne sygnały problemów i liczne niepokojące zachowania (np. częste absencje szkolne, okresowe upijanie się, używanie środków psychoaktywnych); jej celem jest zapobieganie rozwojowi uzależnienia od substancji psychoaktywnych, ograniczanie częstości używania lub zmiana wzorów używania substancji na mniej

„niebezpieczne”, ryzykowne, a działania ukierunkowane są głównie na indywidualną diagnozę przyczyn problemu i podjęcie stosownej interwencji.

Rozdział 7. **SPOSOBY REALIZACJI PROGRAMU**

§ 20. 1. Przy realizacji Programu realizowane będą następujące strategie:

- 1) strategia informacyjna – realizowana na każdym poziomie zagrożeń, polega na przekazaniu rzetelnych informacji na temat, m.in.: rozpowszechnienia problemu używania alkoholu i narkotyków, zagrożeń związanych z używaniem alkoholu i narkotyków i skutków używania ich, miejsc, w których można uzyskać pomoc; działania mają na celu zmianę postawy u jednostki;
- 2) strategia edukacyjna – kładzie nacisk na umiejętność dokonywania racjonalnych wyborów, obronę własnego zdania, rozwijanie akceptacji, dojrzewania i rozwoju, zmierza do kształtowania osoby posiadającej własne zdanie, preferującej zdrowy styl życia, akceptującej swoją tożsamość, umiejącej pomagać innym oraz asertywnej;
- 3) strategia alternatyw – polega na zaangażowaniu młodzieży i osób wymagających wsparcia w atrakcyjne, bezpieczne aktywności będące np. formą spędzania czasu wolnego - zajęcia teatralne, plastyczne, sportowe, turystyczno-krajoznawcze (aktywności te powinny być dopasowane do potrzeb, możliwości i zainteresowań odbiorców i sprzyjać ich rozwojowi osobistemu i społecznemu), a w stosowaniu tej metody bardzo ważna jest modelująca rola dorosłych; jej celem jest pomoc w zaspokajaniu sukcesu, satysfakcji, przynależności poprzez działalność pozytywną, będącą alternatywą dla zachowań ryzykownych;
- 4) strategia interwencyjna – kładzie nacisk na wsparcie w sytuacjach trudnych oraz udzielanie specjalistycznej pomocy osobom jej potrzebującym oraz ich rodzinom; dotyczy ona grup podwyższonego ryzyka;
- 5) strategia zmniejszania szkód – ma za zadanie zmniejszanie szkód indywidualnych jednostki oraz całego społeczeństwa poprzez zmniejszanie zagrożenia, jakie niosą ze sobą zachowania ryzykowne, a jej adresatem są grupy najwyższego ryzyka.

§ 20. 2. Realizacja Programu nastąpi poprzez:

- 1) udzielanie dotacji celowej jednostkom spoza sektora finansów publicznych;
- 2) zakup usług od podmiotów prawnych i fizycznych;
- 3) tworzenie bazy merytorycznej, organizacyjnej i materialnej niezbędnej do realizacji Programu.

§ 21. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii realizowany jest we współpracy z innymi podmiotami, w tym: podmiotami i instytucjami realizującymi cele i zadania zawarte w Programie, Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U.2022.1327 t.j. z dnia 2022.06.24, z późn. zm.).

§ 22. W zakresie realizacji Programu możliwe jest organizowanie badań, sondaży, opinii, diagnoz i ekspertyz w celu oceny aktualnego stanu problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, posiadanych zasobów i efektów podejmowanych działań.

Rozdział 8. **PRZEWIDYWANE REZULTATY**

§ 23. 1. Przewidywane efekty działań podjętych w ramach realizacji niniejszego Programu obejmują przede wszystkim:

- 1) stały spadek liczby osób dotkniętych uzależnieniami;
- 2) łagodzenie skutków społecznych i zawodowych alkoholizmu;
- 3) rozwój sieci wspierającej osoby uzależnione i ich rodziny;
- 4) wzrost świadomości dzieci i młodzieży na temat negatywnych skutków uzależnień – w szczególności co do wpływu na zdrowie oraz rodzinę (relacje);
- 5) wzrost aktywności instytucji pomocowych, powiązany z wzrostem zaufania do tychże instytucji;

6) powszechna wiedza sprzedawców alkoholu na temat ich odpowiedzialności oraz podstawowych regulacji prawnych dot. sprzedaży alkoholu.

2. Prognozowane zmiany miasto Kłodzko osiągnie poprzez współpracę wszystkich osób, stowarzyszeń oraz instytucji i organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej oraz szeroko rozumianej profilaktyki zdrowia.

Rozdział 9. FINANSOWANIE ZADAŃ

§ 24. 1. Źródłem finansowania zadań zawartych w niniejszym Programie są środki finansowe pochodzące z:

- 1) opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych stanowiących dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wniesione przez podmioty gospodarcze zgodnie z art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (dochody te stanowią dochód miasta, który w całości jest przeznaczony na realizację programu);
- 2) części opłat za zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych w obrocie hurtowym, tj. za sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml, tzw. „małpki”;
- 3) poza wyżej wymienionymi źródłami finansowania, miasto może uwzględnić w budżecie dodatkowe środki własne, w związku z realizacją zadań wynikających z niniejszego Programu.

2. Klasyfikacja budżetowa obejmuje dział 851 (ochrona zdrowia), rozdział 85153 (zwalczanie narkomanii) oraz 85154 (przeciwdziałanie alkoholizmowi).

3. Pełnomocnik Burmistrza wraz z MKRPA, uwzględniając postanowienia uchwały budżetowej, co roku przedstawiają Burmistrzowi szacowane koszty realizacji zadań w postaci planu finansowego. Plan ten m.in. w szczególności uwzględniać musi:

- 1) koszty realizacji zakupów profilaktycznych;
- 2) koszty kursów i szkoleń;
- 3) wynagrodzenia członków MKRPA oraz biegłych sądowych;
- 4) koszty związane z utrzymaniem Punktu Informacyjno - Konsultacyjnego;
- 5) koszty związane z powierzeniem lub wsparciem zadań publicznych z zakresu profilaktyki organizacjom pozarządowym.

4. Plan finansowy, z uwagi na kilkuletnią perspektywę realizacji niniejszego Programu, może być modyfikowany i zmieniany w danym roku jego realizacji, z uwzględnieniem przesunięć środków między zadaniami.

Rozdział 10. MIEJSKA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

§ 25. 1. Zadania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

- 1) inicjowanie działań w celu:
 - a) zwiększania dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacji dla osób uzależnionych,
 - b) zapewnienia rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
 - c) prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie uzależnień od alkoholu narkotyków, w szczególności dla dzieci i młodzieży,
 - d) wspomagania działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
 - e) podejmowania interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 ust 2 i art.15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
 - f) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej;

- 2) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego w tym:
 - a) przyjmowanie i rozpatrywanie otrzymanych wniosków i zgłoszeń dotyczących osób nadużywających alkoholu,
 - b) inicjowanie rozmów ze zgłoszonymi osobami motywujących do podjęcia leczenia,
 - c) kierowanie osób, co do których istnieje podejrzenie o nadużywanie alkoholu, na badanie przez biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
 - d) przygotowanie dokumentacji związanej z postępowaniem sądowym,
 - e) złożenie do właściwego sądu rejonowego wniosku o wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu,
- 3) prowadzenie bazy informacyjnej dotyczącej możliwości form leczenia oraz placówek leczniczych i terapeutycznych i udzielanie zainteresowanym stosownych informacji;
- 4) wydawanie opinii dotyczących zgodności usytuowania i limitu punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Miejskiej w Kłodzku;
- 5) prowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, zgodnie z przepisami prawa, oraz działalności instruktażowej;
- 6) udział w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz jego grupach roboczych;
- 7) realizacja procedury „Niebieskiej Karty”;
- 8) współpraca z innymi instytucjami zajmującymi się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień i przemocy w rodzinie;
- 9) współpraca z Ośrodkiem Pomocy Społecznej, a także innymi podmiotami (np. fundacjami, stowarzyszeniami) mająca na celu prowadzenie działań związanych z integracją społeczną osób uzależnionych.

2. Zasady wynagradzania Członków Komisji

- 1) Osobom powołanym w skład MKRPA w Kłodzku przysługuje wynagrodzenie za pracę w Komisji. Do podstawowych obowiązków wszystkich członków Komisji należy m.in. udział w posiedzeniach Komisji, prowadzenie rozmów motywujących z osobami kierowanymi do Komisji, przeprowadzanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, opiniowanie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Miejskiej.
- 2) Podstawą wypłaty wynagrodzenia jest umowa zlecenia, zawarta z Członkiem Komisji oraz Przewodniczącym Komisji.
- 3) Przewodniczącemu Komisji przysługuje wynagrodzenie brutto w wysokości 19,93% minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto z roku poprzedzającego zawarcie umowy, natomiast Zastępcy Przewodniczącego Komisji, który jednocześnie pełni funkcję jej Sekretarza w wysokości 25% minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto z roku poprzedzającego zawarcie umowy.
- 4) Członkom Komisji, którzy działają w ramach zespołu kontrolującego punkty sprzedaży alkoholu bądź zespołu motywacyjno-opiniującego, przysługuje wynagrodzenie w wysokości 15,95% minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto z roku poprzedzającego zawarcie umowy.
- 5) Wynagrodzenia określone w pkt 3 i 4 są wypłacane w systemie miesięcznym.
- 6) Wysokość wynagrodzenia jest określona procentowo w stosunku do minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto z roku poprzedzającego zawarcie umowy (a jeśli w trakcie roku poprzedzającego minimalne wynagrodzenie brutto będzie ogłoszone po raz drugi, to procentowo odnosi się do jego średniej w ciągu roku), jednakże może ulec zmianie, zwłaszcza gdy nastąpią znaczące zmiany planu finansowego przeznaczanego na realizację zadań Programu.
- 7) Członkom Komisji przysługuje zwrot kosztów podróży na szkolenia i konferencjach, na posiedzenia sądu w przedmiocie zobowiązania do leczenia odwykowego, kontroli w sklepach oraz innych podróży służbowych.

- 8) Prowadzenie obsługi administracyjno-technicznej Komisji oraz Punktu Konsultacyjnego powierza się Zastępcy Przewodniczącego Komisji, który jednocześnie pełni funkcję jej Sekretarza.

Rozdział 11. MONITORING I EWALUACJA

§ 26. 1. Monitoring jest to stała i ciągła obserwacja ilościowych oraz jakościowych zmian pewnych wielkości, mająca na celu zapewnienie informacji zwrotnych na temat skuteczności i efektywności wdrażania niniejszego Programu na terenie miasta, a także jego ocenę i zmianę (tam, gdzie jest to konieczne). Monitoring służy badaniu i ocenie sposobu oraz efektywności dochodzenia do wyznaczonych celów i zadań, a także poziomu ich osiągnięcia.

2. Monitoring będzie prowadzony systematycznie przez cały okres lat 2023 – 2026 z naciskiem na ewaluację roczną i pozwoli na zbieranie i analizowanie informacji ilościowych i jakościowych na temat realizacji Programu w aspekcie finansowym, rzeczowym, czasowym w celu zapewnienia jego realizacji zgodnie z założeniami.

3. Ewaluacja będzie miała na celu ocenę Programu według jego rezultatów oddziaływania i potrzeb, które ma zaspokajać. Ewaluacja wewnętrzna będzie prowadzona przez Pełnomocnika i członków Komisji: on- going (w trakcie) i ex-post (po zakończeniu programu). Ewaluację zewnętrzną może być prowadzona przez podmioty realizujące wybrane zadania programu np. programy profilaktyczne dla szkół.

4. Monitoring Programu prowadzony będzie na podstawie:

- 1) wymiany informacji między instytucjami, organizacjami i wszelkimi podmiotami odpowiedzialnymi i realizującymi politykę związaną z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i narkomanii na terenie gminy,
- 2) gromadzenia i analizy danych na temat problemu alkoholowego oraz narkomanii w gminie oraz porównywanie ich z danymi krajowymi,
- 3) gromadzenia sprawozdań częściowych i końcowych z realizacji zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii,
- 4) prowadzenia działań mających na celu ocenę rodzaju i stopnia zagrożenia uzależnieniem,
- 5) kontrolowanie realizacji programów profilaktycznych i terapeutycznych,
- 6) wywiadów, obserwacji, hospitacji, wizyt kontrolnych,
- 7) analizy dokumentów,
- 8) sondaży.

5. Za monitoring Programu odpowiedzialny jest Pełnomocnik.

6. Zgodnie z art. 4¹ ust. 2c ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Burmistrz Kłodzka sporządza, na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z niniejszego Programu, i przesyła ją do tegoż Centrum w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

7. Zgodnie z art. 4¹ ust. 2b ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Burmistrz sporządza raport z wykonania w danym roku Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji, który przedkłada Radzie Miejskiej w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

Rozdział 12. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 27. Program obejmuje zadania do realizacji od dnia 01.01.2023 r. do dnia 31.12.2026 r.

1. Działalność MKRPA jest finansowana w ramach realizacji niniejszego Programu.
2. Nadzór i koordynację nad realizacją Programu sprawuje Burmistrz Kłodzka.
3. Przy realizacji programu należy współpracować ze wszystkimi instytucjami i organizacjami statutowo zobowiązanymi do rozwiązywania problemów alkoholowych, problemu narkomanii, a także innych uzależnień (zwłaszcza behawioralnych).

4. Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych została ustalona Uchwałą nr LVIII/449/2018 Rady Miejskiej w Kłodzku z dnia 27 września 2018 r. w sprawie maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do sprzedaży poza miejscem sprzedaży oraz w miejscu sprzedaży na terenie Miasta Kłodzka i ustalenia zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie Miasta Kłodzka (zmieniona następnie Uchwałą Nr XLVI/441/2022 Rady Miejskiej w Kłodzku z dnia 25 sierpnia 2022 r.).

UZASADNIENIE

Podstawą prawną działań gminnych związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii jest ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 165 t.j.) oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 t.j.). Wymienione ustawy tworzą spójny system umożliwiający samorządom terytorialnym prowadzenie lokalnej polityki wobec zagrożeń wynikających ze spożywania alkoholu i narkotyków, a także wyznaczają konkretne zadania i wskazuje środki na ich realizację.

Na mocy art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust. 1, 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy. Realizacja wymienionych działań prowadzona jest w postaci Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii uchwalanego przez Radę Miejską. Przyjęcie przez Radę wymienionego Programu przyczyni się do podnoszenia wiedzy i świadomości mieszkańców Kłodzka o zagrożeniach wynikających z używania środków psychoaktywnych oraz ograniczanie ich spożycia poprzez prowadzenie działań profilaktycznych, edukacyjnych i terapeutycznych. Realizacja kolejnego Programu, będącego kontynuacją poprzednich, warunkuje w dużym stopniu skuteczność, systematyczność i cykliczność podejmowanych działań oraz zapewnia ciągłość pracy socjoterapeutycznej.