

**UCHWAŁA NR III/26/2018  
RADY MIEJSKIEJ BORKU WLKP.**

z dnia 19 grudnia 2018 roku

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania  
Problemów Alkoholowych na rok 2019 oraz Gminnego Programu  
Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2018r., poz. 994 z późn. zm.), art. 4<sup>1</sup> ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2018r., poz. 2137) oraz art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2018r., poz. 1030 z późn.zm.) Rada Miejska Borku Wlkp. uchwała, co następuje:

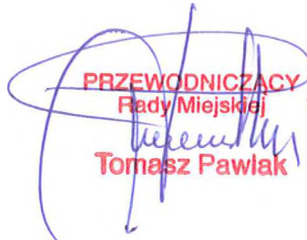
§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2019 stanowiący załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Przyjmuje się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019 stanowiący załącznik Nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Borku Wlkp.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2019 roku.

Romuald Nelke  
Radca Prawny

  
PRZEWODNICZĄCY  
Rady Miejskiej  
Tomasz Pawlak

UZASADNIENIE  
UCHWAŁA NR III/26 /2018  
RADY MIEJSKIEJ BORKU WLKP.

z dnia 19 grudnia 2018 roku

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania  
Problemów Alkoholowych na rok 2019 oraz Gminnego Programu  
Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019**

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019 stanowi podstawę do praktycznej realizacji zadań ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii. Programy uwzględniają cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz narkomanii określone w Narodowym Programie Zdrowia. Programy w sposób kompleksowy podejmują problemy z obszaru uzależnień od napojów alkoholowych i innych środków psychoaktywnych oraz przemocy. Zadania oraz sposoby i metody ich realizacji ujęte w Programach, są dostosowane do lokalnych potrzeb oraz możliwości ich realizacji w oparciu o istniejące zasoby osobowe, instytucjonalne i organizacyjne.

Z uwagi na powyższe podjęcie niniejszej uchwały uważa się za zasadne.

## **GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA ROK 2019**

### **§ 1**

#### **Diagnostyka problemów alkoholowych**

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2019 rok określa sposób realizacji zadań własnych gminy wynikających z art. 4<sup>1</sup> ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Program jest zgodny z założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz.U z 2016 roku, poz. 1492) uwzględniając obszary działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, tj.:

- a) promocję zdrowia i edukację zdrowotną,
- b) szkolenie kadr,
- c) skuteczne egzekwowanie przepisów,
- d) prowadzenie działań profilaktycznych,
- e) redukcję szkód, rehabilitacja zdrowotna, społeczna i zawodowa.

Program został pozytywnie zaopiniowany przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na posiedzeniu w dniu 28 listopada 2018 roku.

Na podstawie badań epidemiologicznych liczbę osób uzależnionych od alkoholu w Polsce szacuje się na 2,4% populacji, co daje ok. 600 tys. osób w wieku produkcyjnym (18-64 lata). Około 80% z nich to mężczyźni. W 2014 roku w placówkach leczenia uzależnienia zarejestrowanych było ponad 249 tys. Osób z rozpoznaniem zaburzeń wynikających ze spożywania alkoholu, w tym 66% osób z rozpoznaniem uzależnienia od alkoholu.

Badania pozwalają oszacować liczbę osób nadużywających alkoholu na 2,5 mln osób w wieku 18-64 lata. Oznacza to, że stanowią oni grupę czterokrotnie większą niż osoby uzależnione od alkoholu. Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim, a w Europie na drugim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 różnego typu chorób i urazów wiąże się z jego spożywaniem. Szacuje się, że w Polsce każdego roku z powodu alkoholu (przyczyny bezpośrednie lub pośrednie) umiera kilkanaście tysięcy osób.

Szczególnym typem szkód są uszkodzenia płodu powstałe w wyniku spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży. Zrealizowane w Polsce badania pokazały, że od 14% do 33% kobiet w ciąży sięga po alkohol. Efektem picia alkoholu w ciąży może być wystąpienie u dziecka płodowego zespołu alkoholowego (FAS).

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej. Skala rozpowszechnienia picia jest zdecydowanie wyższa niż używanie jakichkolwiek innych substancji. Alkohol jest też najczęściej pierwszą substancją psychoaktywną, po którą sięgają młodzi ludzie i może być „furtką” do innych zachowań ryzykownych. Młodzież w zdecydowanej większości sięga po napoje alkoholowe przed pełnoletnością. Próby picia alkoholu ma za sobą 83,8% gimnazjalistów z klas trzecich i 95,8% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych.

W 2015 roku płeć nie różnicowała w stopniu istotnym rozpowszechnienia picia alkoholu. Obecne wyniki potwierdzają obserwowany już w poprzednich latach trend zacierania się różnic między chłopcami i dziewczętami w spożywaniu napojów alkoholowych. W latach ubiegłych różnice między chłopcami i dziewczętami wynosiły od 6,3% w 2007 roku do 14,3% w 1999 roku, obecnie ta różnica to zaledwie 3,1%.

Badania ESPAD wykazały również, że dwa razy więcej młodych osób pije alkohol niż pali papierosy. Młodzież najczęściej sięga po piwo (57%), rzadziej po wódkę (41%) czy wino (26%). Respondenci, pytani o problemy współwystępujące z przemocą domową, podają iż w przypadkach przemocy, które znają, niezależnie od jej formy, najczęściej towarzyszy alkohol (45% przypadków). Badania przeprowadzone przez PARPA pokazują, że ok. 2 mln osób pije ryzykownie lub szkodliwie,

a około 800 tys. to osoby uzależnione.

W Polsce, w 2005 roku, 8% badanych stwierdziło, że główną przyczyną konfliktów i przemocy w ich rodzinach jest alkohol. Ponad 60% osób w stosunku do których policjanci podejmują interwencje

w ramach procedury „Niebieskie Karty” (w sytuacji podejrzenia przemocy w rodzinie), znajduje się pod wpływem alkoholu.

Często nadużywanie alkoholu staje się konsekwencją przemocy. Niektóre ofiary przemocy sięgają po alkohol, ponieważ traktują go jak środek obniżający napięcie, niwelujący strach przed partnerem lub też pozwalający poradzić sobie z bólem związanym z przemocą fizyczną.

Zdarza się, że nadużywające alkoholu kobiety są jednocześnie ofiarami i sprawcami przemocy w rodzinie. Zachodzi to w sytuacjach, kiedy osoba doznająca przemocy ze strony partnera krzywdzi swoje dzieci poprzez przemoc emocjonalną, fizyczną i zaniedbania.

Negatywne konsekwencje spożywania alkoholu dotyczą nie tylko osób uzależnionych, ale również spożywających alkohol szkodliwie. Osoby pijące szkodliwie nie mają objawów pozwalających zdiagnozować uzależnienie. Piją za dużo, za często, w nieodpowiednich okolicznościach. Ich styl picia powoduje szkody zdrowotne, psychologiczne i społeczne.

Część zgłoszeń pacjentów do podstawowej opieki zdrowotnej ma swoje źródło w problemach spowodowanych nadużywaniem alkoholu. Oznacza to, że osoby te nie potrzebowałyby porad lekarskich, gdyby w zalecany sposób ograniczyły spożywanie alkoholu.

W całej Europie picie alkoholu jest odpowiedzialne za 1/4 wszystkich nagłych zgonów młodych ludzi pomiędzy 15 a 29 rokiem życia. Corocznie z przyczyn bezpośrednio i pośrednio związanych z używaniem alkoholu, umiera w Polsce kilkanaście tysięcy osób, z czego połowa przypada na zgony spowodowane bezpośrednio pić alkoholu.

Alkohol etylowy zawarty w winie, piwie, jak i w wódce, spożywany przez kobiety w ciąży wpływa negatywnie na rozwój płodu. Najpoważniejszym uszkodzeniem płodu związanym ze spożywaniem alkoholu przez ciężarną jest płodowy zespół alkoholowy (FAS). Jego efektami są: mała masa urodzeniowa, opóźnienia wzrostu, obniżenie odporności, uszkodzenia układu nerwowego. Badania przeprowadzone przez GIS w 2009 r. wykazały, że 14% ankietowanych kobiet przyznało się do picia alkoholu w czasie ciąży. Prowadzenie działań edukacyjnych w zakresie profilaktyki picia alkoholu przez kobiety ciężarne uświadomiło je, że wypijanie nawet niewielkich ilości alkoholu może wywierać szkodliwy wpływ na płód (82% respondentek).

Nadal duży zasięg ma zjawisko sprzedaży alkoholu nieletnim. Badania ESPAD przeprowadzone wśród młodych ludzi w 2007 r. wykazały, że spośród substancji psychoaktywnych napoje alkoholowe są najłatwiejsze do zdobycia. W 2011 r. badani stwierdzili, że mimo spadku dostępności napojów alkoholowych jego nabycie jest nadal bardzo łatwe.

Nadużywanie alkoholu przez jednego z członków rodziny destabilizuje funkcjonowanie całego systemu rodzinnego, jest przyczyną cierpienia dorosłych i dzieci.

Członkowie rodzin z problemem alkoholowym są grupą ryzyka szczególnie narażoną na przemoc. Należy pamiętać, że przemoc może mieć miejsce w każdej rodzinie bez względu na jej status społeczny.

Badania pokazują, że co trzeci Polak (36%) przyznaje, że przynajmniej raz doświadczył którejkolwiek z form przemocy. 12% Polaków przyznaje, że "alkoholizm i pijaństwo" powodują częste konflikty w rodzinie (CBOS 2009 rok). 4% Polaków przyznaje się do krzywdzenia swoich dzieci będąc pod wpływem alkoholu (TNS OBOB 2008 rok). Przemoc domowa wiąże się z lękiem ofiar i świadków przed ujawnianiem takich przypadków. W związku z tym, posiadane dane nie odzwierciedlają w pełni rzeczywistej skali zjawiska przemocy w rodzinie.

W statystykach policyjnych w 2009 r. 79 811 kobiet (60%) i 11 728 (8,8%) mężczyzn zostało zarejestrowanych jako osoby doznające przemocy w rodzinie (pozostałe 32% ofiar stanowiły dzieci). Wśród osób stosujących przemoc, zdecydowaną większość stanowią mężczyźni (94,9%), kobiety stanowią 4,8%.

W 2009 r. 66% sprawców przemocy wobec najbliższych w chwili popełnienia czynu było pod wpływem alkoholu.

W 2008r. policja przeprowadziła ponad 86 tysięcy interwencji w sytuacjach przemocy w rodzinie, podczas których stwierdzono, że ponad 71% osób krzywdzących swoich najbliższych było pod wpływem alkoholu. Z badań wynika, że 2/3 uzależnionych mężczyzn to sprawcy przemocy, a wśród uzależnionych i współuzależnionych kobiet – 2/3 to ofiary przemocy.

W 2016 roku do Zespołu Interdyscyplinarnego Gminy Borek Wlkp. wpłynęły 11 formularzy „Niebieskich Kart” (w 2015r. – 2). Odbyło się 15 spotkań grup roboczych (w 2015r. – 12), które opracowywały i realizowały plan działań pomocy rodzinie oraz diagnozowały i monitorowały sytuację rodziny.

**Pomoc materialna Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Borku Wlkp. dla rodzin, w których występuje problem alkoholowy:**

	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015r.	2016r.	2017r.
<b>Liczba rodzin</b>	12	9	14	17	10	12

<b>Działania GKRPA</b>	2011r.	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.
Liczba osób, w stosunku do których GKRPA podjęła czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia odwykowego	1	8	7	3	22	9	10
Liczba osób, wobec których GKRPA wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	0	6	3	4	1	1	2

**Porady udzielane w punkcie konsultacyjnym w Borku Wlkp. (2017r.)**

Porady udzielone w 2016r.	Psycholog		Terapeuta	
	Liczba osób	Liczba porad	Liczba osób	Liczba porad
Osoby z problemem alkoholowym	10	22	13	26
Dorośli członkowie rodziny z problemem alkoholowym (w tym współuzależnieni i DDA)	22	48	3	4
Osoby doznające przemocy w rodzinie	39	71	1	3
Osoby stosujące przemoc w rodzinie	6	11	2	4

Problemy związane z alkoholem znajdują się w polu zainteresowania wielu służb i instytucji, począwszy od placówek edukacyjno-wychowawczych, poprzez służbę zdrowia, pomoc społeczną, skończywszy na instytucjach strzegących porządku publicznego i przestrzegania prawa. Każda z nich zajmuje się innym aspektem zjawiska, jednak współpraca między nimi może znacznie podnieść efektywność działań każdej z nich.

Zasoby Gminy Borek Wlkp.:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Zespół Interdyscyplinarny,
- Punkt Konsultacyjny,
- placówki oświatowe,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Urząd Miejski,
- Posterunek Policji w Borku Wlkp.,
- Parafialny Zespół Caritas,
- stowarzyszenia.

W 2018 roku na terenie Gminy Borek Wlkp. przeprowadzono diagnozę lokalnych zagrożeń społecznych. Dane uzyskane zostały w drodze anonimowych badań ankietowych przeprowadzonych wśród trzech grup:

- a) dorośli mieszkańcy,
- b) dzieci i młodzież szkolna,
- c) sprzedawcy i właściciele punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

### **Kontrole drogowe oraz interwencje Policji**

#### Rodzaj przestępstwa/wykroczenia pod wpływem środków odurzających

a. prowadzenie pojazdów po drodze publicznej w stanie nietrzeźwości:

- 2015: 19
- 2016: 16
- 2017: 8

b. prowadzenie pojazdów na drodze publicznej po użyciu alkoholu:

- 2015: 4
- 2016: 7
- 2017: 4

c. zakłócanie porządku publicznego:

- 2015: 43
- 2016: 40
- 2017: 27

d. osoby zatrzymane do wytrzeźwienia ogółem:

- 2015: 2
- 2016: 2
- 2017: 2

#### Artykuł KK Kwalifikacja prawna wszczętych / stwierdzonych / zakończonych:

a. 2015:

- Znęcanie się nad rodziną: 3 / 1 / 3

- Groźba karalna: 2 / 0 / 2
  - Uchylenie się od płacenia alimentów: 7/ 3 / 7
  - Inne: 50/ 40 / 50
- b. 2016:

- Znęcanie się nad rodziną: 4 /3 /4
- Groźba karalna: 3 / 1 / 3
- Inne: 67/ 59 / 67

c. 2017:

- Znęcanie się nad rodziną: 2/ 0 /2
- Groźba karalna: 1/ 1 / 1
- Uchylenie się od płacenia alimentów: 26/ 20 / 26

Liczba zdarzeń związanych z przemocą domową:

a. 2016:

- Liczba interwencji: 13, w tym dotyczące przemocy w rodzinie: 13
- Liczba ofiar przemocy w rodzinie: 16 (kobiety: 14, mężczyźni: 2)
- Liczba sprawców przemocy domowej: 13(kobiety: 0 , mężczyźni: 13, nieletni: 0)
- Liczba sprawców przemocy domowej pod wpływem alkoholu: 9 (kobiety: 0 , mężczyźni: 9)
- Liczba dzieci obecnych podczas interwencji: 3

2017:

- Liczba interwencji: 2, w tym dotyczące przemocy w rodzinie: 2
- Liczba ofiar przemocy w rodzinie: 4 (kobiety: 3, mężczyźni: 1, nieletni: 0)
- Liczba sprawców przemocy domowej: 2 (kobiety: 0, mężczyźni: 2)
- Liczba sprawców przemocy domowej pod wpływem alkoholu:1 (kobiety: 0, mężczyźni: 1).

W związku z procedurą „Niebieskich Kart”:

a. 2015 sporządzono (ogółem: 9) w tym:

- Ośrodków Pomocy Społecznej: 3
- Sądów i prokuratury: 1
- Innych instytucji i organizacji: 2

b. 2016 sporządzono (ogółem wniosków: 30) w tym:

- Skierowano do Ośrodków Pomocy Społecznej: 12
- Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: 11
- Sądów i prokuratury: 3

- Innych instytucji i organizacji: 4

c. 2017 sporządzono (ogółem wniosków: 4) w tym:

- Skierowano do Ośrodków Pomocy Społecznej: 2



- Innych instytucji i organizacji: 1

### **Badania - dorośli mieszkańcy**

Pierwszą z poruszanych kwestii był wiek inicjacji alkoholowej. 45% osób wskazało, że po raz pierwszy spożyło alkohol po ukończeniu 18 r.ż. Kolejna najwyższa wartość odnosi się do wieku między 16 a 18 r.ż. – 37%. Tylko 5% badanych nigdy nie piło alkoholu.

Badani deklarowali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1 – 2 porcji alkoholu – 56% (0,5 – 1 piwa, 1 – 2 kieliszki wina lub 1 – 2 małe kieliszki wódki) lub 3-4 porcji (19%). 8% osób zadeklarowało ilości rzędu 5 – 6 porcji. Tylko 3% badanych wskazało na 10 porcji i więcej. W związku z powyższym, należy uznać, że mieszkańcy gminy Borek Wielkopolski odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o niskim poziomie ryzyka.

Niewątpliwie ważną grupą, która może zarysować szczególny obraz problemów związanych z alkoholem występujących w gminie są sami pracownicy punktów sprzedaży alkoholu, spotykający się codziennie w swojej pracy z konsumentami tego napoju. Ich postawy wobec osób nabywających/konsumujących alkohol oraz przestrzeganie prawa w zakresie sprzedaży alkoholu mogą w znaczącym stopniu przyczynić się do ograniczenia problemów związanych z nadużywaniem alkoholu zarówno przez nieletnich jak i dorosłych.

Badanie zostało przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych w punktach sprzedaży na terenie gminy. Grupa badana stanowiła 18 kobiet i 2 mężczyzn. 18 respondentów, to pracownicy punktów. Natomiast 2 osoby, to ich właściciele. Średnia wieku przebadanych sprzedawców wyniosła 42 lata.

Łącznie 60% badanych sprzedawców napojów alkoholowych nie zgodziło się ze stwierdzeniem, aby: „alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce”. Świadczy, to pośrednio o wysokim poziomie świadomości badanych na temat szkodliwości napojów o potencjalnie niższej zawartości procentowej alkoholu.

Kolejne pytanie dotyczyło subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18. roku życia. Odpowiedzi sprzedawców wydają się jednoznaczne: łącznie 90% nie zgadza się ze stwierdzeniem, że osoby małoletnie mają łatwy dostęp do alkoholu.

Sprzedawcy napojów alkoholowych w gminie Borek Wielkopolski deklarują, że przypadki próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18 roku życia zdarzają się najczęściej kilka razy w tygodniu (40%). Rozkład deklaracji sprzedaży alkoholu osobom nieletnim wydaje się jednoznaczny. Ponieważ 90% badanych sprzedawców wskazało, że nigdy nie sprzedało alkoholu osobom, co do których miały podejrzenie, że są nieletnie, a tylko 10% wskazało, że nie jest pewnych, czy podobna sytuacja miała miejsce.

W przypadku wątpliwości, co do wieku, 55% badanych zawsze sprawdza dowody potwierdzające wiek, a często robi to kolejne 45% osób.

Zachowania związane z piciem alkoholu są w dużej mierze zależne od postaw, czyli chociażby wiedzy na temat szkodliwego działania alkoholu, emocji i motywacji, które towarzyszą jego spożywaniu.

Pierwsze z pytań dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w „słabszych” napojach (piwie, winie) był mniej szkodliwy niż ten zawarty w wysokoprocentowych napojach (np. w wódce). Wyniki świadczą o tym, że to błędne przekonanie nie jest rozpowszechnione wśród dorosłej społeczności gminy Borek Wielkopolski, ponieważ łącznie 73% mieszkańców udzieliło poprawnej odpowiedzi. Łącznie 27% badanych wskazało błędnie, prezentując tym samym opisywany powyżej mit.

### **Badania- uczniowie**

Inicjację alkoholową ma za sobą: 17% badanych uczniów klas SP 4-6; 38% uczniów klas SP 7-8; 58% uczniów klas GIM i 87% najstarszych uczniów.

Najczęściej deklarowaną okolicznością inicjacji alkoholowej wśród starszych uczniów są spotkania ze znajomymi (GIM – 20%; PONADGIM – 39%) oraz impreza, domówka (GIM – 14%; PONADGIM – 28%).

W następnej kolejności zapytaliśmy uczniów o rodzaj wypijanego alkoholu. Starsi uczniowie generalnie najczęściej sięgają po piwo (GIM – 31%; PONADGIM – 56%) oraz wódkę (GIM – 5%; PONADGIM – 13%). Deklaracje uczniów, których to pytanie nie dotyczy przede wszystkim odnosi się do uczniów klas podstawowych i nieco starszych uczniów (SP 4-6: 86%; SP 7-8: 72%; GIM – 46%

Kolejnym ważnym pytaniem, na które odpowiadali uczniowie było to dotyczące subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18 roku życia. Pokazane poniżej wyniki wskazują, że 67% uczniów klas SP 4-6; 58% uczniów klas SP 7-8; 47% uczniów GIM i 30% uczniów PONADGIM nie wie, czy da się kupić alkohol, gdy nie ma się ukończonych 18 r.ż. Może to sugerować, że ta część uczniów nigdy nie podejmowała próby nabycia alkoholu.

<b>Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych</b>	<b>KL. 4-6 SP</b>		<b>KL. 7-8 SP</b>		<b>KL. GIM</b>		<b>KL. PONADGIM</b>	
	Zgadzam się	Nie zgadzam się	Zgadzam się	Nie zgadzam się	Zgadzam się	Nie zgadzam się	Zgadzam się	Nie zgadzam się
Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.	61%	39%	75%	25%	73%	27%	62%	38%
Picie alkoholu pomaga się wyluzować i zapomnieć o smutkach.	21%	79%	28%	72%	45%	55%	59%	41%
To normalne, że osoby w moim wieku piją regularnie alkohol. Warto korzystać ze wszystkich sposobów na dobrą zabawę.	9%	91%	9%	91%	28%	72%	33%	67%

## § 2

### **Podstawowe cele Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

Podstawowym celem Gminnego Programu Profilaktyki jest zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych oraz zmniejszanie rozmiarów już istniejących, negatywnych zjawisk związanych ze spożyciem alkoholu oraz przemocą w rodzinie.

§ 3

**Zadania realizowane w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

Lp	Cel szczegółowy	Nazwa zadania	Planowane działania do realizacji zgodnie z art. 4 <sup>1</sup> ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i celem Narodowego Programu Zdrowia	Realizatorzy	Termin realizacji
1.	Zmniejszenie rozmiarów aktualnie występujących problemów alkoholowych	Zwiększenie dostępności i skuteczności terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych	Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego, w tym prowadzenie kontaktu indywidualnego zarówno z osobami uzależnionymi i zagrożonymi uzależnieniem oraz członkami ich rodzin.	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-XII
			Motywowanie osób uzależnionych i współuzależnionych do podjęcia terapii w placówkach leczenia odwykowego	GKRPA	I-XII
			Organizowanie i finansowanie szkoleń dla członków GKRPA oraz Zespołu Interdyscyplinarnego, grup zawodowych i specjalistów zajmujących się problemem uzależnień	Gmina Borek Wlkp. GKRPA, Firma zewnętrzna	I-XII
2.	Ograniczenie negatywnych zjawisk i zaburzeń życia rodzinnego na skutek problemów alkoholowych i przemocy w rodzinie	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.	Udzielanie w ramach Punktu Konsultacyjnego porad z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz rozwiązywania problemów alkoholowych	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-XII
			Kierowanie osób na badania przez biegłych sądowych (psychologa i psychiatrę) w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego	GKRPA	I-XII
			Kierowanie wniosków do Sądu Rejonowego w celu orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.	GKRPA	I-XII
			Dofinansowanie programów terapeutycznych dla uzależnionych i współuzależnionych oraz wsparcie programów terapii DDA	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-XII
			Organizacja i finansowanie wypoczynku letniego/zimowego z programem terapeutycznym lub profilaktycznym dla dzieci i młodzieży	Gmina Borek Wlkp. Placówki oświatowe	I-II VI-VIII

			Wspieranie procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie (Niebieskie Karty)- współpraca z policją, M-GOPS oraz Zespołem Interdyscyplinarnym	GKRPA	I-XII
			Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym oraz dla osób doznających przemocy w rodzinie, w tym dofinansowanie działalności specjalistycznych miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-XII
3.	Zapobieganie powstawaniu nowych problemów oraz zmniejszenie nowych problemów związanych z uzależnieniami oraz przemocą. Zwiększenie świadomości szczególnie dzieci i młodzieży na temat zagrożeń wynikających z nadużywania alkoholu	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjno-edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych	Organizacja i finansowanie programów profilaktycznych w szkołach	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-VI IX-XII
			Podjęcie działań edukacyjnych skierowanych do rodziców	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-XII
			Organizowanie i finansowanie szkoleń, kursów specjalistycznych dla nauczycieli, pedagogów, rodziców, członków GKRPA i Zespołu Interdyscyplinarnego, pracowników służb społecznych, policji, kuratorów sądowych, osób pracujących na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin.	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-VI IX-XII
			Organizowanie i finansowanie konkursów o tematyce uzależnień	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-VI IX-XII
			Zakup sprzętu służącemu zagospodarowaniu czasu wolnego oraz prowadzenie zajęć	Gmina Borek Wlkp.	IV-X
			Organizacja działań kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych promujących zdrowy styl życia	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-VI IX-XII

			Wzbogacanie oferty pozalekcyjnych zajęć sportowych w celu utrwalenia wzorca aktywnego spędzania czasu wolnego, tworzenie warunków do realizacji tych form.	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-VI IX-XII
			Organizowanie programów oraz przedstawień profilaktycznych dla dzieci i młodzieży	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-VI IX-XII
			Prowadzenie medialnego systemu informacji o działaniach podejmowanych na terenie gminy w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, m.in. w Magazynie Samorządowym.	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-XII
			Rozwijanie wiedzy w społeczności lokalnej na temat Alkoholowego Zespołu Płodowego (FAS) oraz upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy	GKRPA	I-XII
4.	Tworzenie bazy organizacyjnej dla realizacji programów rozwiązywania problemów alkoholowych	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych	Kontynuowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego, zajmującymi się aktywizacją środowisk lokalnych na rzecz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-XII
5.	Przestrzeganie przepisów ustawy w zakresie zakazu reklamy napojów alkoholowych, ograniczeń sprzedaży osobom	Działania edukacyjne skierowane do przedsiębiorców i sprzedawców napojów alkoholowych oraz podejmowanie	Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-XII
			Organizowanie szkoleń dla przedsiębiorców i sprzedawców napojów alkoholowych	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-VI

nieletnim, nietrzeźwym oraz na kredyt i pod zastaw	interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13 <sup>1</sup> i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego		Firma zewnętrzna	
---	--	--	---------------------	--

## § 4

### **Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

1. Za udział w pracach GKRPA jej członkom przysługuje wynagrodzenie 70 zł brutto (zgodnie z listą obecności).
2. Za udział w kontroli przestrzegania przepisów dotyczących sprzedaży napojów alkoholowych – 70 zł brutto.
3. Za przeprowadzenie rozmowy interwencyjno-motywacyjnej – 70 zł brutto.
4. Pełnienie dyżuru w związku z przeprowadzaniem rozmów interwencyjno-motywacyjnych – 70 zł brutto.

## § 5

### **Zasady finansowania realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

1. Środki na finansowanie Programu pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Są ujęte w budżecie gminy w dziale 851 „Ochrona zdrowia”, rozdział 85 154 „Przeciwdziałanie alkoholizmowi”.



## **GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA ROK 2019**

### **§ 1**

#### **Diagnostyka problemów narkomanii**

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2019r. określa sposób realizacji zadań własnych gminy wynikających z art. 10 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Program jest zgodny z założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz.U z 2016 roku, poz. 1492) uwzględniając obszary działania w zakresie przeciwdziałania narkomanii tj.:

- a) działania informacyjne i edukacyjne,
- b) szkolenie kadr,
- c) prowadzenie działań profilaktycznych,
- d) redukcję szkód , rehabilitacja i reintegracja społeczna

oraz zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych tj.:

- a) działania informacyjno-edukacyjne i profilaktyczne.

Ostatnia dekada XX wieku to sygnały spadku używania nielegalnych substancji psychoaktywnych. Wyniki badań Instytutu Psychiatrii i Neurologii (ESPAD) oraz Fundacji CBOS (Młodzież) wskazały zmniejszenie się rozpowszechnienia używania narkotyków w latach 2003-2008. Te pozytywne tendencje zostały jednak skonfrontowane w ciągu ostatnich lat z nowymi wyzwaniem, spośród których najbardziej widocznym społecznie stał się problem obrotu nowymi substancjami psychoaktywnymi, powszechnie nazywanych w Polsce „dopalaczami”.

Z Raportu Wojewódzkiego 2011 „Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii na terenie Województwa Wielkopolskiego” wynika, że wśród uczniów w wieku 15 i 16 lat nastąpił spadek używania konopi, leków, LSD oraz stabilizację w przypadku innych substancji. W grupie młodzieży w wieku 17-18 lat także nastąpił spadek lub utrzymała się stabilizacja rozpowszechnienia używania substancji, z wyjątkiem ekstazy, której rozpowszechnienie używania wzrosło. Zaobserwowano spadek dostępności w grupie

młodszej młodzieży z wyjątkiem leków - tu zaobserwowano kontynuację trendu wzrostowego.

Badania jakościowe zrealizowane w Poznaniu wśród młodych konsumentów narkotyków, pozwoliły na przybliżone określenie specyfiki wielkopolskiej sceny narkotykowej.

Główną grupę użytkowników środków psychoaktywnych tworzą młodzi ludzie z kręgu kultury clubbing'u i kultury masowej, biorący inne środki niż heroina. W tej grupie znajdują się osoby o względnie wysokiej pozycji społecznej, pracujące, uczące się lub łączące naukę z pracą.

Marihuana, obok alkoholu i papierosów, staje się trzecim pod względem popularności środkiem psychoaktywnym, traktowanym przez młodzież nie jako narkotyk, ale „naturalne ziło”. Nowym, bo dotychczas w badaniach nie uchwyconym zjawiskiem jest łączenie marihuany lub tabletek z alkoholem. Groźnym i można mieć obawy, że narastającym zjawiskiem jest palenie heroiny, środka o bardzo dużym potencjale uzależniającym. Policja odnotowuje coraz częstsze przypadki celowego używania GHB oraz innych substancji chemicznych, określanych mianem „tabletki gwałtu”.

Obserwuje się także nasilanie niepokojącego zjawiska prowadzenia pojazdów mechanicznych pod wpływem środków psychoaktywnych.

Liczba nieletnich mieszkańców Wielkopolski, zamieszanych w przestępstwa z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, jest największa w Polsce – w całym 2011 roku ujawniono tutaj łącznie 4.440 nieletnich. W przypadku pełnoletnich osób podejrzanych o naruszenie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii województwo wielkopolskie zajmuje czwarte miejsce w Polsce. Podobnie jak w całym kraju, najbardziej zagrożona jest stolica regionu – Poznań. Zdecydowaną większość czynów karalnych popełnionych przez nieletnich ujawniono w aglomeracjach miejskich.

W październiku 2012 roku na terenie województwa wielkopolskiego odbyło się badanie w środowisku młodzieży szkolnej w oparciu o metodologię europejskich badań ankietowych ESPAD, które stanowiło kontynuację ogólnopolskich badań realizowanych w 2011 roku. Badaniami ankietowymi objęto uczniów klas trzecich szkół ponadgimnazjalnych (15-16 lat) oraz uczniów klas drugich ponadgimnazjalnych (17-18 lat). Ze sporządzonego raportu wynika, że wśród uczniów na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz, a na drugim leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza. Wśród gimnazjalistów na trzecim miejscu znalazły się substancje wziewne, a następnie LSD lub inne halucynogeny oraz kokaina.

W starszej grupie na trzecim miejscu znajduje się amfetamina, a na kolejnych substancje wziewne, kokaina, LSD lub inne halucynogeny.

Zwrócono uwagę na bardzo niskie, mieszczące się w wąskim przedziale (od 3,4% do 1,8%) rozpowszechnienie używania narkotyków w zastrzykach. Szczególny niepokój budzi natomiast dość znaczny odsetek młodzieży eksperymentującej z alkoholem w połączeniu z lekami (9% w młodszej grupie i 10,6% w starszej).

Niepokojącym zjawiskiem jest rynek „dopalaczy”, które są czwartą najczęściej stosowaną przez młodzież używką. Większość osób zażywających te substancje nic nie wie o ich składzie chemicznym czy efektach ubocznych. Tymczasem około ¼ po ich zażyciu odczuwa problemy z oddychaniem oraz duszności. Wiek pierwszego kontaktu z dopalaczami to średnio około 17 lat. Badane osoby mieszkają w dużych miastach, mają niskie zarobki, są na utrzymaniu rodziców, uczą się, studiują lub dopiero rozpoczynają karierę zawodową (badania zrealizowane w ramach międzynarodowego projektu I-TREND).

Istnieje uzasadniona obawa, że konsumpcja dopalaczy będzie się zwiększać, gdyż rośnie rola Internetu i internetowych sklepów jako dostarcycieli tych substancji. Z badań wynika jednak, że sprzedaż internetowa nie zastąpiła sprzedaży detalicznej. Kolejnym źródłem zaopatrzenia są dilerzy, którzy oferują „dopalacze” obok tradycyjnych narkotyków. W niektórych miastach „dopalacze” sprzedawane są na telefon z dowozem.

Należy jednak podkreślić, że według Eurobarometru (badania sondażowe Parlamentu Europejskiego), odsetek osób, które miały kiedykolwiek w życiu kontakt z „dopalaczami” w Polsce pozostał w 2014r. na tym samym poziomie co w 2011r. (9%). Kilka krajów europejskich odnotowało duży wzrost procentowy osób eksperymentujących z tymi substancjami psychoaktywnymi: Irlandia o 6 punktów procentowych (22%), Francja o 7 punktów procentowych (12%), Hiszpania o 8 punktów procentowych (13%).

Na terenie gminy Borek Wlkp. funkcjonuje punkt konsultacyjny, do którego mogą zgłaszać się osoby mające problem z alkoholem, substancjami psychoaktywnymi oraz ich rodziny. Jednak żadna ze spraw prowadzonych przez psychologa i terapeutę w latach 2013r.-2017r. nie dotyczyła problemu narkotyków i „dopalaczy”.

Program został pozytywnie zaopiniowany przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na posiedzeniu w dniu 28.11.2018 roku.

W 2018 roku na terenie Gminy Borek Wlkp. przeprowadzono diagnozę lokalnych zagrożeń społecznych. Dane uzyskane zostały w drodze anonimowych badań ankietowych przeprowadzonych wśród trzech grup:

- a) dorośli mieszkańcy,
- b) dzieci i młodzież szkolna,

c) sprzedawcy i właściciele punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

### **Badania- dorośli mieszkańcy**

Pierwszą z poruszanych kwestii był wiek inicjacji nikotynowej. Okazuje się, że 30% respondentów zapaliło pierwszego papierosa powyżej 18 roku życia. Warte jest zauważenia, że 34% badanych nigdy nie paliło. Kolejne 23% mieszkańców wskazało na wiek między 16 a 18 rokiem życia, a pozostałe 12% na między 13 a 15 r.ż.

Ze względu na rosnącą popularność e-papierosów zapytano mieszkańców, co sądzą o ich szkodliwości. Producenci tych wyrobów sugerują, że stanowią one zdrowsze odpowiedniki klasycznych papierosów. Istotnie nie zawierają one substancji smolistych, jednak nadal dostarczają one nikotyny – substancji o działaniu psychoaktywnym, skutkującej wieloma negatywnymi konsekwencjami zdrowotnymi. 71% respondentów uważa, że e-papierosy są tak samo szkodliwe, jak klasyczne papierosy. Aczkolwiek, 12% uważa, że są one mniej szkodliwe niż tradycyjne papierosy. 10% badanych jest przeciwnego zdania, stwierdzając, że mają one gorszy wpływ na zdrowie człowieka niż tradycyjne papierosy.

Kolejnym badanym obszarem były narkotyki i dopalacze. Pytania dotyczyły m.in. osób je zażywających w najbliższym środowisku. 29% respondentów wykazało, że zna od 2 do 5 osób zażywających substancje psychoaktywne: narkotyki lub dopalacze. 49% badanych deklaruje przeciwnie. 12% badanych zna jedną osobę a 3%, zna ponad 10 osób, które mogą mieć problem z uzależnieniem od narkotyków lub dopalaczy.

Wśród najczęściej stosowanych w środowisku lokalnym substancji znalazła się marihuana i haszysz – 31% respondentów zna osoby, które przyjmują te substancje. Warto w tym miejscu zaznaczyć, iż w społeczeństwie istnieje szeroko rozpowszechnione przekonanie o nikłej szkodliwości marihuany (najczęściej przyjmuje się ją poprzez palenie suszu). Kolejne, co do popularności okazały się dopalacze – 13% badanych przyznało, że biorą je osoby z ich otoczenia. Te rodzaje substancji są szczególnie niebezpieczne ze względu na brak wiedzy na temat konsekwencji ich przyjmowania oraz bardzo łatwą dostępność w sklepach internetowych.

### **Badania- uczniowie**

Mimo słabnącej popularności papierosy w naszym społeczeństwie są one wciąż atrakcyjną używką dla młodzieży. Zapytano uczniów z gminy Borek Wielkopolski, czy kiedykolwiek próbowali papierosa, oraz w jakich okolicznościach. Inicjację nikotynową ma za sobą 7% uczniów SP 4-6; 14% uczniów klas SP 7-8; 33% gimnazjalistów i 67% najstarszych uczniów. Najczęściej wskazywaną przez starszych uczniów okolicznością zapalenia pierwszego papierosa było spotkanie ze znajomymi (SP 7-8: 13%; GIM: 14%; PONADGIM: 46%). Najmłodszych uczniów wydaje się ten problem nie dotyczyć (93%).

Spora część uczniów z gminy Borek Wielkopolski, którzy mają za sobą inicjację nikotynową, aktualnie nie pali papierosów (SP 4-6: 98%; SP 7-8: 95%; GIM: 87%; PONADGIM: 67%).

Uczniowie najmłodszych klas podstawowych prawie w większości oceniają, że ich koledzy raczej nie palą lub pali tylko kilka osób (łącznie 81%). Inaczej kształtują się wyniki wśród starszych i najstarszych uczniów. Wśród uczniów klas SP 7-8 podobnie stwierdza już 55% uczniów i 33% uczniów klas gimnazjalnych. Z kolei, aż ponad połowa uczniów klas ponadgimnazjalnych (63%) deklaruje, że w ich otoczeniu znajduje się więcej niż 20 osób, które palą papierosy. Przeciwnego zdania jest już tylko 3% uczniów.

Wyniki badań wskazują, że generalnie badani uczniowie nie przejawiają problemów związanych z próbami przyjmowania narkotyków lub dopalaczy: SP 4-6: 98%; SP 7-8: 100%; GIM – 95%; PONADGIM,97%.

Substancje, które przyjmowały osoby deklarujące kontakt z narkotykami to głównie marihuana (GIM – 3%; PONADGIM – 3%) i dopalacze (GIM – 5%). Powyższe wartości jednak odzwierciedlają pojedyncze deklaracje uczniów, ponieważ zdecydowana większość badanych wskazała, że ten problem ich nie dotyczy (SP 4-6: 97%; SP 7-8: 97%; GIM – 95%; PONADGIM – 97%).

Na pytanie: „Jak często przyjmujesz narkotyki lub dopalacze?” uczniowie w większości odpowiedzi deklarowali, że ten problem ich nie dotyczy: SP 4-6: 99%; SP 7-8: 99%; GIM: 93%; PONADGIM: 89%.

Zdecydowana większość uczniów klasy podstawowych (SP 4-6: 93%; SP 7-8: 99%), klas gimnazjalnych (92%), jak i ponadgimnazjalnych (90%) nie wie, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze.

Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych	KL. 4-6 SP		KL. 7-8 SP		KL. GIM		KL. PONADGIM	
	Zgadza m się	Nie zgadza m się	Zgadza m się	Nie zgadza m się	Zgadza m się	Nie zgadza m się	Zgadza m się	Nie zgadza m się
Dopalacze są mniej szkodliwe niż narkotyki	26%	74%	26%	74%	25%	75%	18%	82%
To normalne, że osoby w moim wieku próbują narkotyków i dopalaczy. Wszystko jest dla ludzi!	9%	91%	6%	94%	11%	89%	18%	82%
Od dopalaczy można się uzależnić tak samo jak od narkotyków	67%	33%	80%	20%	83%	17%	80%	20%
Jeśli ktoś bierze narkotyki z umiarem, to się nie uzależni	24%	76%	12%	88%	30%	70%	28%	72%
Palenie papierosów jest modne w mojej szkole	12%	88%	21%	79%	42%	58%	61%	39%

## § 2

### **Podstawowe cele Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii**

Najważniejszym celem jest zapobieganie uzależnieniom oraz problemów związanych z używaniem narkotyków , dążenie do likwidacji aktualnie istniejących poprzez kreowanie lokalnej polityki w oparciu o założenia ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Celem jest także podniesienie świadomości społeczeństwa o skutkach uzależnień oraz promocja zdrowego stylu życia wśród mieszkańców gminy Borek Wielki.

§ 3

Zadania realizowane w ramach Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii

Lp	Cel szczegółowy	Nazwa zadania	Planowane działania do realizacji zgodnie z art. 10 ust.1 ustawy przeciwdziałaniu narkomanii i celem Narodowego Programu Zdrowia	Realizatorzy	Termin realizacji
1.	Ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych osób uzależnionych	Zwiększenie dostępności i skuteczności terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych	Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego, w tym prowadzenie kontaktu indywidualnego zarówno z osobami uzależnionymi i zagrożonymi uzależnieniem oraz członkami ich rodzin.	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-XII
			Motywowanie osób uzależnionych i współuzależnionych do podjęcia terapii w placówkach leczenia odwykowego	GKRPA	I-XII
			Organizowanie i finansowanie szkoleń dla członków GKRPA oraz Zespołu Interdyscyplinarnego, grup zawodowych i specjalistów zajmujących się problemem uzależnień	Gmina Borek Wlkp. GKRPA, Firma zewnętrzna	I-XII
2.	Ograniczenie negatywnych zjawisk i zaburzeń życia rodzinnego na skutek problemów narkotykowych i przemocy w rodzinie	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkotykowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.	Udzielanie w ramach Punktu Konsultacyjnego porad z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz rozwiązywania problemów narkotykowych	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-XII
			Organizacja i finansowanie wypoczynku letniego/zimowego z programem terapeutycznym lub profilaktycznym dla dzieci i młodzieży	Gmina Borek Wlkp. Placówki oświatowe	I-II VI-VII
			Wspieranie procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie (Niebieskie Karty)- współpraca z policją, M-GOPS oraz Zespołem Interdyscyplinarnym	GKRPA	I-XII

			Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem narkotykowym, nikotynowym oraz dla osób doświadczających przemocy w rodzinie, w tym dofinansowanie działalności specjalistycznych miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-XII
3.	Zwiększenie świadomości szczególnie dzieci i młodzieży na temat zagrożeń wynikających z sięgania po narkotyki i nikotynę	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjno-edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów narkotykowych i nikotynowych w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych	Organizacja i finansowanie programów profilaktycznych w szkołach	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe, Firma zewnętrzna	I-VI IX-XII
			Podjęcie działań edukacyjnych skierowanych do rodziców	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-XII
			Organizowanie i finansowanie szkoleń, kursów specjalistycznych dla nauczycieli, pedagogów, rodziców, członków GKRPA i Zespołu Interdyscyplinarnego, pracowników służb społecznych, policji, kuratorów sądowych, osób pracujących na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin.	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe, Firma zewnętrzna	I-XII
			Organizowanie i finansowanie konkursów o tematyce uzależnień	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-VI IX-XII



			Organizacja działań kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych promujących zdrowy styl życia	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-XII
			Wzbogacanie oferty pozalekcyjnych zajęć sportowych w celu utrwalenia wzorca aktywnego spędzania czasu wolnego, tworzenie warunków do realizacji tych form.	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-VI IX-XII
			Organizowanie programów oraz przedstawień profilaktycznych dla dzieci i młodzieży	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-VI IX-XII
			Prowadzenie medialnego systemu informacji o działaniach podejmowanych na terenie gminy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień, m.in. w Magazynie Samorządowym.	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-XII
4.	Tworzenie bazy organizacyjnej dla realizacji programów rozwiązywania problemów uzależnień	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień	Kontynuowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego, zajmującymi się aktywizacją środowisk lokalnych na rzecz integracji społecznej osób uzależnionych od narkotyków oraz ich rodzin	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	

#### **§ 4**

#### **Zasady finansowania realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii**

1. Środki na finansowanie Programu pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Są ujęte w budżecie gminy w dziale 851 „Ochrona zdrowia”, rozdział 85 153 „Zwalczanie narkomanii”.