

**UCHWAŁA Nr XIV/164/2019**  
**Rady Miasta Bolesławiec**

z dnia 18 grudnia 2019 r.

**w sprawie „Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz  
Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020”.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt.15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym ( Dz. U. z 2019 poz. 506, 1571, 1696, 1815), art. 4<sup>1</sup> ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r. poz. 2277) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r. poz. 852).

**Rada Miasta Bolesławiec uchwala, co następuje:**

**§ 1.** Uchwala się „Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020”, w formie załącznika do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Prezydent Miasta Bolesławiec przedstawi Radzie Miasta sprawozdanie z realizacji Programu w terminie do 31 marca 2021 r..

**§ 3.** Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Bolesławca.

**§ 4.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2020 r. i podlega opublikowaniu w Biuletynie Informacji Publicznej. DM/DM

Przewodniczący Rady Miasta

**Jarosław Kowalski**

## **MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA ROK 2020**

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Bolesławcu na rok 2020, zwany dalej „Programem”, jest zapisem działań, które będą realizowane w ramach zadań własnych, w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii, przemocy w rodzinie, zgodnie z zapisami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Ujęcie zadań wynikających z dwóch odrębnych przepisów prawa w jednym programie podyktowane jest faktem, że do znacznej części problemów związanych z używaniem alkoholu lub innych środków zmieniających świadomość (narkotyki, leki) można zaproponować zbieżne działania profilaktyczne oraz istnieje to samo główne źródło finansowania.

**Program** stanowi kontynuację oraz uzupełnienie wcześniej prowadzonych w Bolesławcu działań w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód społecznych i zdrowotnych, będących następstwem nadużywania alkoholu oraz uzależnień od substancji psychoaktywnych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych (NSP – tzw. „dopalaczy”) oraz uzależnień behawioralnych.

Program uwzględnia cele operacyjne i zadania określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 - 2020.

Realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia nakłada na samorzady gmin art. 7 ustawy o samorządzie gminnym, a zadania własne gminy z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi wynikają bezpośrednio z art. 4<sup>1)</sup> ustawy z dnia 26. października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2277), natomiast zadania własne gminy w obszarze profilaktyki i terapii narkomanii określone są w ustawie z dnia 29. lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 852).

Celem głównym **Programu** jest: **kształtowanie polityki społecznej w kierunku ograniczenia zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych środków psychoaktywnych.**

W ramach kształtowania odpowiedniej polityki społecznej podejmowane są m. in. następujące działania:

a) w ramach przeciwdziałania alkoholizmowi:

- tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokojenie motywuje do powstrzymania się od spożywania alkoholu;
  - działalność wychowawcza i informacyjna;
  - ograniczanie dostępności alkoholu;
  - leczenie, rehabilitacja i reintegracja osób uzależnionych od alkoholu;
  - zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
  - przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
- wspieranie zatrudnienia socjalnego.

b) w ramach przeciwdziałania narkomanii:

---

<sup>1)</sup>Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz.U. z 2016 r., poz. 1492)

- działalność wychowawcza, edukacyjna, informacyjna i zapobiegawcza;
- leczenie, rehabilitacja i reintegracja osób uzależnionych;
- ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych;
- nadzór nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii;

-nadzór nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomanii.

Ponadto, w roku 2020 należy zwrócić uwagę na realizację działań profilaktycznych we współpracy z rodzicami dzieci i młodzieży szkół podstawowych z terenu Bolesławca, zwiększając tym samym zaangażowanie rodziców w podejmowaniu skutecznych oddziaływań wychowawczych chroniących ich dzieci przed sięganiem po substancje psychoaktywne.

Program jest adresowany do osób fizycznych, prawnych i podmiotów nie posiadających osobowości prawnej, realizujących zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy, do osób z grup ryzyka, uzależnionych i ich rodzin oraz wszystkich mieszkańców Gminy Miejskiej Bolesławiec.

W Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Bolesławcu na rok 2020 uwzględniono rekomendacje zawarte w dokumentach programowych krajowych (Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii, Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014 - 2020) i samorządowych (Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Bolesławiec na lata 2016 – 2025, Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016-2020).

Realizacja zadań Programu jest finansowana w sposób ciągły ze środków pochodzących z opłat pobieranych za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o których mowa w art. 18 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

## SŁOWNICZEK POJĘĆ I SKRÓTÓW

**Profilaktyka** – zapobieganie identyfikowanym i spodziewanym zagrożeniom poprzez przedsięwzięcie działań mających na celu niedopuszczenie do negatywnie ocenianych przekształceń istniejącego stanu rzeczy.

Odpowiednio do grup odbiorców działań profilaktycznych wyróżnia się:

– **Profilaktykę uniwersalną** – ukierunkowaną na całe populacje, obejmującą działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój. Działania uniwersalne są realizowane np. w populacji dzieci i młodzieży w wieku gimnazjalnym, populacji młodych dorosłych, populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym. Przykładem profilaktyki uniwersalnych są programy opóźniania inicjacji alkoholowej lub nikotynowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.

– **Profilaktykę selektywną** – ukierunkowaną na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, obejmującą działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy. Profilaktyka selektywna jest działaniem sprzedającym, a nie naprawczym.

– **Profilaktykę wskazującą** – ukierunkowaną na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące pierwsze symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia. Przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami; niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych, np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem tych substancji

**Nowe substancje psychoaktywne (NSP)** - Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) posługuje się definicją mówiącą, że są to substancje, które nie zostały wymienione w konwencjach ONZ (z 1961 i 1971 roku) o środkach odurzających i psychotropowych, a mogą stanowić porównywalne (z wymienionymi tam narkotykami) zagrożenie dla zdrowia publicznego.

**FASD Poalkoholowe spektrum zaburzeń rozwojowych** (ang. Fetal Alcohol Spectrum Disorders) – ogólny termin opisujący całościowo spektrum skutków rozwojowych występujących u dzieci matek pijących alkohol w okresie ciąży. Skutki te mogą obejmować zaburzenia rozwoju fizycznego, umysłowego, zachowania, uczenia się, mogą trwać przez całe życie. W diagnostyce klinicznej obowiązuje termin **FAS – Alkoholowy Zespół Płodowy** (ang. Fetal Alcohol Syndrome), który charakteryzuje się: dysmorfiami twarzy, opóźnieniami wzrostu oraz nieprawidłowościami ośrodkowego układu nerwowego. U dzieci u których nie występują wszystkie cechy FAS diagnozowany jest częściowy FAS. Rodzaj i siła zaburzenia dziecka zależy przede wszystkim od ilości alkoholu, spożywanego przez kobietę w ciąży oraz częstotliwości picia. Należy pamiętać, że nie ma bezpiecznej dawki alkoholu, jaką może spożywać kobieta w ciąży, w związku z tym, aby dziecko było zdrowe należy, całkowicie powstrzymać się od spożywania alkoholu w okresie prenatalnym oraz karmienia piersią.

**DDA (Dorośle Dzieci Alkoholików)** - osoby, na których dzieciństwo spędzone w rodzinie alkoholowej wywarło piętno, z którym trudno poradzić sobie w kolejnych etapach życia. Efektem doświadczeń wyniesionych z życia w rodzinie z problemem alkoholowym są pewne utrwalone schematy zachowań i reakcji emocjonalnych, które utrudniają osiągnięcie zadowolenia i satysfakcji, a zwłaszcza nawiązywanie bliskich relacji z innymi ludźmi w dorosłym życiu.

**DDD (Dorośle Dziecko z Rodziny Dysfunkcyjnej)**, to zespół cech i zachowań, które powstały w dzieciństwie na skutek długotrwałych okoliczności, w których rodzina nie spełniała swoich podstawowych zadań wobec dziecka, czyli opiekuńczości i wychowania ( np. rodzina z problemem przemocy domowej).

**AA (Anonimowi Alkoholicy)** – dobrowolne, samopomocowe grupy osób uzależnionych od alkoholu etylowego, tworzone w celu utrzymania trzeźwości własnej i wspomagania innych alkoholików w jej osiągnięciu. Podstawą filozofii AA jest dwanaście kroków AA.

**AN (Anonimowi Narkomani)** są międzynarodową, bezdochodową wspólnotą mężczyzn i kobiet, których wspólnym celem jest zaprzestanie zażywania narkotyków oraz powrót do normalnego życia przy zachowaniu całkowitej abstynencji, włączając w to również alkohol.

**Al-Ateen** (jest częścią Grup Rodzinnych Al-Anon) - wspólnoty ludzi, których życie jest aktualnie, lub w przeszłości upływało, w bliskim kontakcie z osobą uzależnioną od alkoholu. Do Alateen należą dzieci, nastolatki i młodzież, których rodzic, obydwój rodzice lub inna bliska osoba jest uzależniona od alkoholu.

Członkowie Alateen spotykają się na mityngach, żeby pomóc sobie w rozwiązywaniu problemów, jakie są im wspólne. Wspierają się wzajemnie, dzielą się doświadczeniem, uczą się o alkoholizmie jako o chorobie rodziny i koncentrują się na osobistym rozwoju, aby zmniejszyć działanie skutków alkoholizmu na swoje życie.

**Al-Anon** (Grupy Rodzinne Al-Anon) - pracujące w oparciu o 12 Stopni grupy samopomocowe skupiające krewnych i przyjaciół alkoholików. Na spotkaniach Al-Anon członkowie rozwiązują swoje problemy dzieląc się doświadczeniem, siłą i nadzieją

**Uzależnienie.** Zespół uzależnienia od alkoholu to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem zespołu uzależnienia jest pragnienie alkoholu (często silne, czasami przemożne). Na ostateczne rozpoznanie uzależnienia pozwala identyfikacja trzech lub więcej następujących cech lub objawów występujących łącznie przez pewien okres czasu w ciągu ostatniego roku (picia):

1. Silne pragnienie lub poczucie przymusu picia („głód alkoholowy”).
2. Upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z piciem, (trudności w unikaniu rozpoczęcia picia, trudności w zakończeniu picia do wcześniej założonego poziomu, nieskuteczność wysiłków zmierzających do zmniejszenia lub kontrolowania picia).
3. Fizjologiczne objawy zespołu abstynencyjnego pojawiającego się, gdy picie alkoholu jest ograniczane lub przerywane (drżenie mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, wysuszenie śluzówek, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, niepokój, drażliwość, lęki, padaczka poalkoholowa, omamy wzrokowe lub słuchowe, majaczenie drżenne) albo używanie alkoholu lub pokrewnie działającej substancji (np. leków) w celu złagodzenia ww. objawów, uwolnienia się od nich lub uniknięcia ich.
4. Zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu (ta sama dawka alkoholu nie przynosi oczekiwanego efektu) potrzeba spożycia większych dawek dla wywołania oczekiwanego efektu.
5. Z powodu picia alkoholu - narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub zainteresowań, zwiększona ilość czasu przeznaczona na zdobywanie alkoholu lub jego picie, bądź uwolnienia się od następstw jego działania.
6. Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia (picie alkoholu, mimo, że charakter i rozmiary szkód są osobie pijącej znane lub można oczekiwać, że są znane).

#### **I. Podstawy prawne oraz dokumenty korespondujące z realizacją zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w mieście Bolesławiec.**

**Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi** (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2277), która stanowi kluczowy dokument kompleksowo regulujący zagadnienia związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Porządkuje kwestie dotyczące m.in.: zadań wykonywanych przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, podmiotów odpowiedzialnych za ich realizację, źródła finansowania tych działań, funkcjonowania rynku napojów alkoholowych, postępowania wobec osób nadużywających alkoholu oraz przepisów karnych związanych z obrotem alkoholem oraz jego reklamą.

**Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii** (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 852) która stanowi kluczowy dokument kompleksowo regulujący zagadnienia związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów narkomanii.

**Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020** ( Dz.U. z 2016 r., poz. 1492) przyjęty rozporządzeniem Rady Ministrów. Elementem składowym programu są: **Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii, Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.**

W ramach **Krajowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (KPP i RPA)** wskazanych jest kilka głównych obszarów do realizacji:

- promocja zdrowia, w ramach której przewidziano min. podejmowanie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, upowszechnianie informacji dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież, upowszechnianie wiedzy na temat zjawisk przemocy, w szczególności w rodzinach z problemem alkoholowy oraz wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży,

- szkolenie kadr, nacisk położono m.in. na kształcenie personelu medycznego, podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, rozwijanie systemu kształcenia specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień, osób pracujących z dziećmi i młodzieżą oraz szkolenia profesjonalistów na temat FAS –Alkoholowy Zespół Płodowy (ang. Fetal Alcohol Syndrome),

– zadania regulacyjne i zapewnienie skutecznego egzekwowania przepisów, w tym m.in.; ograniczania dostępności alkoholu, ograniczenie przemytu, podjęcie działań legislacyjnych w kierunku ograniczenia reklamy napojów alkoholowych, kontrolę i monitorowanie wydatkowania środków,

– profilaktyka, a w ramach niej: profilaktyka uniwersalna, selektywna, wskazująca; redukcja szkód, rehabilitacja zdrowotna, społeczna i zawodowa.

W ramach **Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii (KPPN)** wskazano następujące zadania do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego:

– ograniczenie stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych – NSP (tzw. „dopalaczy”), poprzez działania informacyjno - edukacyjne na temat zagrożeń wynikających z używania ww. środków,

– rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii, w tym: doskonalenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczącej używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, NSP oraz umiejętności w podejmowaniu interwencji profilaktycznych,

– profilaktyka: uniwersalna, selektywna, wskazująca,

– redukcja szkód, rehabilitacja i reintegracja społeczna poprzez zwiększanie dostępności do opieki zdrowotnej i programów podnoszących jakość życia osób używających szkodliwie i uzależnionych, w tym rozwijanie dostępu do leczenia ambulatoryjnego.

W niniejszym **Programie** uwzględniono kierunki zawarte w Narodowym Programie Zdrowia.

**Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej** (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1507; zm.: Dz. U. z 2018 r. poz. 2245 oraz z 2019 r. poz. 1622 i poz. 1690.) zawiera przepisy, w których wyliczone są zadania samorządu gminnego. Jednym z nich jest opracowanie, aktualizowanie i realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych, która obejmuje m.in. zadania dotyczące rozwoju systemu ograniczającego marginalizację grup społecznych z powodu uzależnień i przemocy w rodzinie.

**Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie** (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1390; zm.: Dz. U. z 2019 r. poz. 730), w której zawarto zadania własne samorządu gminnego, polegające m.in. na inspirowaniu i promowaniu nowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz opracowaniu i realizacji programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

**Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie** (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 688; zm.: Dz. U. z 2019 r. poz. 1570.) reguluje m.in. zasady prowadzenia działalności pożytku publicznego przez organizacje społeczne w sferze zadań publicznych oraz współpracy organów administracji publicznej z organizacjami pozarządowymi. Istotną kwestią jest możliwość zlecenia organizacjom pozarządowym realizacji zadań publicznych o charakterze lokalnym lub regionalnym. Działalność pożytku publicznego określona w ustawie to działalność społecznie użyteczna, prowadzona przez organizacje pozarządowe w sferze zadań publicznych określonych w ustawie, a sfera ta obejmuje zadania w zakresie m.in. przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym.

**Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1492; zm.: Dz. U. z 2019 r. poz. 447)** – określa sposób powierzenia realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, zawartych w Narodowym Programie Zdrowia – stanowiącym podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii, a także przeciwdziałania alkoholizmowi.

**Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014 - 2020**, którego celem głównym jest zwiększenie skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz zmniejszenie skali tego zjawiska w Polsce.

**Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Bolesławiec na lata 2016 - 2025**, która jest wieloletnim dokumentem programowym, mającym na celu skuteczne rozwiązywanie problemów społecznych na terenie miasta.

**Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016-2020** określający działania związane z przeciwdziałaniem zjawisku przemocy w rodzinie na terenie Gminy Miejskiej Bolesławiec.

## **II. Diagnoza problemów uzależnień.**

Formułując diagnozę problemów uzależnień w Bolesławcu wzięto pod uwagę:

- dane i informacje pozyskane od lokalnych podmiotów – instytucji zajmujących się problematyką uzależnień;
- wyniki ogólnopolskiej diagnozy społecznej uczniów 2018 „Lustro”, przeprowadzonej w ramach kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł” dla miasta Bolesławiec.
- dane ogólnopolskie w postaci sprawozdań i raportów.

Diagnoza jest podstawą do wyznaczania priorytetów w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i innym uzależnieniom o zasięgu lokalnym.

Miasto Bolesławiec położone jest w północno-zachodniej części województwa dolnośląskiego, nad rzeką Bóbr, na wysokości około 170-250 m n.p.m. Miasto Bolesławiec posiada powierzchnię 2 284 ha (22,84 km<sup>2</sup>).

Wybrane dane demograficzne:

- liczba mieszkańców- 38 935 osób<sup>2)</sup> ;
- ludność w wieku przedprodukcyjnym - 5 207 osób ;
- ludność w wieku produkcyjnym - 23 445 osób ;
- ludność w wieku poprodukcyjnym - 10 283 osoby.

Według Głównego Urzędu Statystycznego (Baza Danych Lokalnych) liczba bezrobotnych w mieście Bolesławiec wynosiła 557 osób na dzień 21.12.2017 roku (stopa bezrobocia 2,4%), natomiast na dzień 31.12.2018 r., liczba bezrobotnych wynosiła 498 osób (stopa bezrobocia 2,2%).

---

<sup>2)</sup> Źródło: Główny Urząd Statystyczny – Baza Danych Lokalnych, stan na 31.12.2018 r.

## 1. Rynek napojów alkoholowych

Liczbę punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, jak i szczególne warunki wydawania zezwoleń określała – obowiązująca do 12.09.2018 r. **Uchwała Nr XLI/327/01 Rady Miejskiej w Bolesławcu z dnia 20 sierpnia 2001 r.** (tekst jednolity), w sprawie ustalenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu /z wyjątkiem piwa/ przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, jak i w miejscu sprzedaży, zasad usytuowania na terenie miasta miejsc sprzedaży napojów alkoholowych oraz wyznaczenia miejsc sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych zawierających więcej niż 4,5% alkoholu podczas imprez na otwartym powietrzu. **Maksymalny limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych do dnia 12.09.2018 r. wynosił ogółem 135** (w tym: 85 – detal, tj. przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, 50 – gastronomia, tj. przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży.)

W dniu 13.09.2018r. weszła w życie **Uchwała nr LII/521/2018 Rady Miasta Bolesławiec z dnia 29.08.2018 r.** w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie miasta Bolesławiec. Zgodnie z nową uchwałą, ustalona została na terenie miasta Bolesławiec **maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w ilości 355** (w tym: detal, tj. przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży – 235, gastronomia, tj. przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży – 120).

**Tabela 1.** Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w latach 2017-2018

Rodzaj wskaźnika	Stan na 31.12.2017 r.	Stan na 31.12.2018 r.
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych (ogółem)	<b>117</b>	<b>116</b>
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (detal)	78	71
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (gastronomia)	39	45
Liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (ogółem)	<b>308</b>	<b>297</b>
Liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (detal)	215	194
Liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (gastronomia)	93	103

(Źródło: Urząd Miasta w Bolesławcu)

W roku **2018** nie cofnięto żadnego zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych z powodu sprzedaży alkoholu osobie nieletniej. Nie prowadzono żadnych postępowań w sprawie cofnięcia zezwoleń.

## 2. Wielkość spożycia napojów alkoholowych



Według aktualnych danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (strona internetowa) spożycie, średnio na 1 mieszkańca 100% alkoholu wynosiło w 2017 r. – 9,45, a w 2018 r. – 9,55 l, co oznacza zwiększenie spożycia w 2018 r w stosunku do roku 2017. Spożycie wyrobów spirytusowych wynosiło w 2017 r. 3,3 l 100% alkoholu, a w 2018 r. także –3,3 l 100% alkoholu, spożycie wina zmniejszyło się – z 6,1 l w 2017 r. do 6,0 l w roku 2018, natomiast wzrosło spożycie piwa – z 98,5 l w 2017 r. do 100,5 l w 2018 r. W skali ostatnich 8 lat, spożycie 100% alkoholu wzrosło z 9,02 l w 2010 r. do 9,55 l w 2018 r., co oznacza wzrost o 0,53 l.

W 2018 roku w Polsce – w stosunku do 2017 roku – nie nastąpiły zmiany w strukturze spożywanych napojów alkoholowych. Nadal najczęściej spożywa się piwa – 57,9 %, w drugiej kolejności wyrobów spirytusowych – 34,6 % , a najmniej wina – 7,5 %.

### **3. Dostępność ekonomiczna napojów alkoholowych**

Badania naukowe dowodzą, iż istnieje związek pomiędzy ceną alkoholu a wielkością jego spożycia. Im większa jest dostępność ekonomiczna alkoholu, tym większe jest jego spożycie. W 2018 roku w porównaniu z 2017 rokiem, zanotowano stabilizację cen napojów alkoholowych.

### **4. Dostępność fizyczna alkoholu**

Jednym z najskuteczniejszych instrumentów ograniczenia zakresu problemów alkoholowych jest administracyjne i prawne ograniczenie dostępności alkoholu. W Polsce zasadniczą rolę w przedmiotowych regulacjach odgrywają jednostki samorządu terytorialnego.

W mieście Bolesławiec nie wzrasta limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

Wskaźnikiem umożliwiającym monitorowanie problemu dostępności alkoholu na poziomie lokalnym jest liczba zezwoleń na sprzedaż alkoholu oraz liczba decyzji w sprawie cofnięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych podejmowanych w gminie.

### **5. Dane na podstawie Raportu dla miasta Bolesławiec z ogólnopolskiej diagnozy społecznej uczniów, przeprowadzonej w ramach kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł”.**

W ramach kampanii profilaktycznej „Zachowaj Trzeźwy Umysł” realizowanej przez Stowarzyszenie Producentów i Dziennikarzy Radiowych przeprowadzone zostały bezpłatne badania ankietowe uczniów klas V i VI oraz VII i VIII szkoły podstawowej z terenu miasta Bolesławiec uczestniczących w ww. kampanii ZTU.

Badania były realizowane za pomocą liczącego 60 pytań kwestionariusza ankiety internetowej wypełnianej audytoryjnie w dniach od 1. października 2018 do 12. stycznia 2019. Do badań ankietowych przystąpiły dzieci i młodzież w dwóch grupach wiekowych: klasy młodsze (V i VI klasa szkół podstawowych) oraz roczniki starsze (klasy VII i VIII szkół podstawowych). Zasadniczym celem badań było przedstawienie i charakterystyka młodzieży szkolnej (klasy V–VIII) w głównych obszarach życia społecznego, tj.:

- Szkoła
- Rodzina
- Zdrowie
- Kultura
- Psychologia
- Ekonomia
- Kapitał społeczny

Poniższe wyniki są procentowym zestawieniem odpowiedzi uczniów ze szkół podstawowych z terenu miasta Bolesławiec (SP2, SP3, SP5) biorących udział w kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł 2018”, a dotyczących obszarów zdrowia, w tym zagadnienia zażywania środków psychoaktywnych, m.in. alkoholu, papierosów, dopalaczy.

Czy ty sam(a) w ciągu ostatnich 12 miesięcy:	Wszyscy					
	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
zapalił(a)eś papierosa	98.61	0	0	0	0	1.39
zapalił(a)eś marihuanę	100	0	0	0	0	0
zażył(a)eś dopalaczy	98.61	0	0	1.39	0	0
wypił(a)eś piwo	91.67	6.94	0	1.39	0	0
wypił(a)eś wino	97.22	1.39	0	1.39	0	0
wypił(a)eś wódkę	98.61	1.39	0	0	0	0
wypił(a)eś szampana	83.33	11.11	4.17	0	1.39	0
wypił(a)eś drinka	97.22	2.78	0	0	0	0

Wartości w wierszach tabeli sumują się do 100%.

Grupa: **klasy V+VI**

Czy ty sam(a) w ciągu ostatnich 12 miesięcy:	Wszyscy					
	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
zapalił(a)eś papierosa	85.29	8.82	0	0	1.47	4.41
zapalił(a)eś marihuanę	94.12	2.94	0	0	0	2.94
zażył(a)eś dopalaczy	95.59	0	1.47	0	0	2.94
wypił(a)eś piwo	75	17.65	2.94	1.47	0	2.94
wypił(a)eś wino	83.82	11.76	1.47	0	0	2.94
wypił(a)eś wódkę	83.82	10.29	2.94	0	0	2.94
wypił(a)eś szampana	79.41	14.71	2.94	0	0	2.94
wypił(a)eś drinka	89.71	4.41	1.47	0	1.47	2.94

Wartości w wierszach tabeli sumują się do 100%.

Grupa: **klasy VII+VIII**

W interpretacji powyższych wyników badań zwrócono uwagę na fakt, że problem zażywania dopalaczy, palenia marihuany oraz spożywania alkoholu w różnych postaciach istnieje wśród młodzieży uczącej się w szkołach podstawowych w Bolesławcu (SP2, SP3, SP5).

Według realizatorów Ogólnopolskiej Diagnozy Społecznej Uczniów 2018/19, najbardziej zagrożonymi województwami pod względem zażywania dopalaczy jest: województwo dolnośląskie, łódzkie, lubuskie, wielkopolskie i zachodniopomorskie; pod względem palenia marihuany: dolnośląskie, kujawsko-pomorskie, lubelskie, lubuskie, łódzkie, pomorskie, śląskie, warmińsko-mazurskie, wielkopolskie i zachodniopomorskie; pod względem spożywania najmocniejszego alkoholu, jakim jest wódka: lubelskie, świętokrzyskie, wielkopolskie, a także kujawsko-pomorskie.

## **6. Osoby uzależnione od alkoholu**

Jak podaje Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Polsce liczbę uzależnionych można oszacować na około 640 tys. a osób pijących szkodliwie i ryzykownie na około 3 mln. Powyższe zjawiska mają wpływ na powstawanie problemów społecznych.

Szacunkowo, wg wskaźników przyjętych przez PARPA na terenie miasta liczba osób wymagających różnego typu oddziaływań terapeutycznych wynosi:

- osoby uzależnione od alkoholu przeciętnie 2-3% dorosłej populacji,
- osoby nadużywające alkoholu przeciętnie 12- 15% dorosłej populacji,

Osoby te bez fachowej profesjonalnej pomocy nie są w stanie poradzić sobie z alkoholem i innymi środkami zmieniającymi świadomość.

W świetle nowoczesnej wiedzy uzależnienie od alkoholu jest chorobą wieloczynnikową, społeczną, uszkadzającą funkcjonowanie człowieka w sferze somatycznej, psychologicznej, społecznej i duchowej. Model leczenia musi być dostosowany do takiego sposobu postrzegania tej choroby. Terapia uzależnienia od alkoholu prowadzona jest w ambulatoryjnych i stacjonarnych zakładach leczenia odwykowego. Leczenie odwykowe osób uzależnionych od alkoholu odbywa się w publicznych bądź niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej i jest bezpłatne, również dla osób nieubezpieczonych. Leczenie uzależnienia jest dobrowolne, za wyjątkiem sytuacji sądowego zobowiązania do leczenia, które zostały określone w art. 24 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Na terenie miasta Bolesławiec osoby uzależnione mają możliwość skorzystania z leczenia ambulatoryjnego (Poradnia Leczenia Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia) i stacjonarnego (Oddział Leczenia Uzależnień oraz Oddział Detoksykacyjny). Ww. placówki funkcjonują w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu.

## **7. Najbliższe otoczenie osób uzależnionych/nadużywających alkoholu**

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych szacuje, że ok. 4% populacji to osoby dorosłe żyjące w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice) - współuzależnieni.

Współuzależnienie jest zaburzeniem przejawiającym się w utrwalonej niszczącej formie funkcjonowania związanej z patologicznymi zachowaniami uzależnionego partnera, ograniczającej w istotny sposób swobodę wyboru postępowania, prowadząca do pogorszenia własnego stanu zdrowia i utrudniająca zmianę własnego położenia na lepsze. Z uwagi na to, że zdecydowanie większa liczba mężczyzn jest uzależnionych, współuzależnieniem częściej dotknięte są kobiety.

Na terenie miasta Bolesławiec osoby współuzależnione mają możliwość skorzystania z leczenia w Poradni Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia oraz uzyskania wsparcia w ramach funkcjonujących grupach samopomocowych: Wspólnota Al-Anon ( dla dorosłych członków rodzin z problemem alkoholowym), Wspólnota Alateen ( dla dzieci i młodzieży wychowującej się w rodzinach z problemem alkoholowym).

## **8. Najważniejsze problemy społeczne będące skutkiem spożywania alkoholu**

### **8.1 Szkody zdrowotne spowodowane używaniem alkoholu**

Nadużywanie alkoholu jest jednym z czynników silnie obniżających stan zdrowotności społeczeństwa. Problemy zdrowotne nie wynikają wyłącznie z uzależnienia od alkoholu, ale powstają także wśród osób niezależnych, które sytuacyjnie lub okresowo nadużywają alkoholu. Alkohol działa szkodliwie na niemal wszystkie tkanki i narządy.

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek

ze spożywaniem alkoholu. Choroby występujące na tle nadużywania alkoholu to przede wszystkim: nadciśnienie tętnicze, choroby wątroby, niektóre typy nowotworów, zaburzenia psychiczne, zwłaszcza o charakterze depresyjnym i lękowym. Corocznie – z przyczyn bezpośrednio i pośrednio związanych z nadużywaniem alkoholu – w Polsce umiera ok. 10 tys. osób.<sup>3)</sup>

Narażenie płodu na działanie alkoholu powoduje wystąpienie wielu nieprawidłowości w zakresie rozwoju fizycznego oraz umysłowego, w konsekwencji prowadząc do zaburzeń zachowania i funkcjonowania społecznego, które trwają całe życie. Zespół tych cech nosi nazwę Alkoholowy Zespół Płodowy (*Fetal Alcohol Syndrome – FAS*).

Okolo 70% dzieci z FAS nigdy nie osiąga zdolności do samodzielnego życia.

Badania przeprowadzone przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2013-2015 – projekt *ALICJA Populacyjne badanie rozpowszechnienia FASD w Polsce oraz walidacja różnych badań przesiewowych dzieci w wieku 7-9 lat* wykazały, że w Polsce rodzi się co najmniej 20 na każde 1 000 żywych urodzeń dzieci z uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego wywołanego piciem alkoholu przez matkę w okresie ciąży.

Niska świadomość społeczna w zakresie szkód, jakie powoduje picie alkoholu na rozwijający się płód, brak rzetelnej wiedzy na temat FASD (*Fetal Alcohol Spectrum Disorder*) wśród służb medycznych, psychologów, terapeutów sprawia, że tylko nielicznym dzieciom stawiana jest prawidłowa diagnoza. Brak właściwego rozpoznania, a zatem odpowiedniej interwencji, prowadzi do nasilania się objawów wtórnych i pogłębienia się obszarów zaburzeń.<sup>4)</sup>

## **8.2 Szkody społeczne spowodowane używaniem alkoholu**

Alkoholizm ma wymiar społeczny, dlatego też jego skutki są dalekosiężne. Skutkami alkoholizmu dotknięte jest życie wszystkich, którzy taką osobę otaczają.

Picie szkodliwe bądź uzależnienie ma wpływ na życie zawodowe, przyczyniając się do niskiej efektywności w pracy oraz częstych absencji. Utrata pracy może spowodować bezrobocie, co prowadzi do obniżenia poziomu materialnego zarówno rodziny jak i jednostki a nawet utraty dachu nad głową. Sytuacja, która się wytwarza wzmaga frustrację, stres i napięcie. Uzależnienie jest jedną z istotniejszych przesłanek powodujących wykluczenie społeczne.

Ponadto, osoby uzależnione od alkoholu doświadczają społecznej stygmatyzacji, zarówno podczas picia jak i podczas utrzymywanej abstynencji oraz podjęcia leczenia.

Biorąc pod uwagę wymiar społeczny uzależnienia od alkoholu, poniżej zaprezentowano najistotniejsze problemy w mieście Bolesławiec związane z nadużywaniem alkoholu.

## **8.3 Ubóstwo**

Informacje na temat świadczeń pomocy społecznej udzielanych osobom i rodzinom z powodu występowania alkoholizmu oraz przemocy w rodzinie na poziomie kraju przedstawiają statystyki Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. W 2018 roku w Gminie Miejskiej Bolesławiec pomocą z tytułu problemu alkoholizmu objęto 122 rodzin – na łączną kwotę 467 777 zł .

<sup>3)</sup> Główny Urząd Statystyczny, 2016 r.

<sup>4)</sup> Dane projektu ALICJA Rozpowszechnienie FASD w Polsce; Projekt realizowany w latach 2013-2015 przez PARPA, we współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO), zaakceptowany przez Komisję Bioetyczną Instytutu Psychiatrii i Neurologii (IPiN) w Warszawie

**Tabela 2.** Dane dotyczące pomocy finansowej dla rodzin z problemem alkoholowym udzielonej w latach 2013- 2018 przez MOPS

Obszar	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ogólna liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS	1 297	1 157	1 086	973	979	1 042
Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS objętych tą pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego z członków rodziny	110	100	99	96	122	111
Wielkość środków finansowych przeznaczonych przez MOPS na pomoc rodzinom z problemem alkoholowym	322.648	397.539	356.484	208.424	372.803	467 777

(Źródło: dane z MOPS w Bolesławcu)

W 2018 roku, w stosunku do roku 2017 nieznacznie zmalała liczba rodzin, które otrzymały pomoc z powodu wystąpienia w rodzinie problemu alkoholowego, nie spowodowało to jednak zmniejszenia w 2018 roku wielkości środków finansowych przeznaczonych przez MOPS na pomoc dla tych rodzin (nastąpiło zwiększenie o około 95 000 zł).

#### 8.4 Dysfunkcje rodziny z problemem alkoholowym

Rodzina z problemem alkoholowym to rodzina, w której co najmniej jeden z członków pije w sposób nadmierny, szkodliwy lub niekontrolowany. Uzależnienie od alkoholu członka rodziny i związane z tym nieprawidłowości w jego funkcjonowaniu wywiera negatywny wpływ na pozostałych członków rodziny, zarówno dorosłych jak i dzieci, powodując problemy zdrowotne, psychologiczne, społeczne i materialne. Rodzina z problemem alkoholowym charakteryzuje się pewnymi cechami, które służą przystosowaniu się do istniejącej sytuacji.

Istotnym problemem z punktu widzenia społeczności lokalnej są szkody społeczne i rozwojowe, jakie zachodzą u dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym żyją w ciągłym stresie, napięciu i doświadczają wielu traumatycznych wydarzeń w związku z uzależnieniem rodziców. Brak im poczucia bezpieczeństwa emocjonalnego i fizycznego, co powoduje zaburzenia emocjonalne oraz psychiczne. Rodzic/rodzice nie spełniają swojej podstawowej funkcji – zapewnienia opieki i wychowania, zatem niezbędne staje się uruchomienie zewnętrznych mechanizmów, mających na celu pomoc dziecku i rodzinie. Taką rolę odgrywają placówki wsparcia dziennego oraz inne instytucje systemu wspierania rodziny.

#### 8.5 Przemoc w rodzinie

W literaturze wyróżniono czynniki, które określają prawdopodobieństwo wystąpienia przemocy w rodzinie. Wśród nich, nadużywanie alkoholu wymienione jest jako jeden z najważniejszych. Na przestrzeni od 2012 do 2014 roku w Polsce obserwowany jest stały wzrost przypadków występowania przemocy w rodzinie, a zarazem wzrost liczby osób wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, będących pod wpływem alkoholu.

Istnieje wysoka zależność pomiędzy stanem nietrzeźwości osoby stosującej przemoc w rodzinie a występującymi epizodami przemocy. Zależność tę odnotowano zarówno w relacjach ofiar jak i sprawców przemocy. Ponadto, występowała ona w każdym rodzaju przemocy.

Badane osoby dorosłe będące ofiarami przemocy w rodzinie stwierdziły, że najczęstszą okolicznością towarzyszącą przemocy jest alkohol (37,2% - ofiary przemocy fizycznej, 37,5% - ofiary przemocy seksualnej, 28,8% - przemocy psychicznej oraz 19,3% - przemocy ekonomicznej).

Ponadto, powyższe badania wykazały związek między tendencją do nadużywania alkoholu a stosowaniem poszczególnych rodzajów przemocy wobec dzieci. Średnio 30% uczniów doświadczających przemocy w rodzinie oceniła, że przynajmniej jedno z rodziców/opiekunów prawnych nadużywa alkoholu.<sup>5)</sup>

Wskaźnikiem pozwalającym na ocenę skali zjawiska przemocy w rodzinie jest liczba uruchomionych procedury *Niebieskie Karty* na terenie miasta Bolesławiec. Dane zawiera poniższa tabela.

**Tabela 3. Zestawienie Niebieskich Kart sporządzonych w latach 2014 - 2018**

Instytucja zakładająca Niebieską Kartę	Liczba Niebieskich Kart przekazana Przewodniczącemu Zespołu Interdyscyplinarnego				
	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.
Policja	79	90	94	143	114
MOPS	9	11	11	9	6
Oświata	2	4	0	0	4
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	-	3	1	2	2
Miejska Komisja Rozw. Problemów Alkohol.	6	4	3	4	1
<b>Razem:</b>	<b>96</b>	<b>112</b>	<b>109</b>	<b>158</b>	<b>127</b>

(Źródło: dane z MOPS w Bolesławcu)

Gmina Miejska Bolesławiec utrzymuje infrastrukturę pomocową dla osób doznających przemocy w rodzinie. W strukturze wydatków na przeciwdziałanie alkoholizmowi w 2020 r. działania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, tj. finansowanie działalności Ośrodka Wsparcia dla Osób Uwikłanych w Przemoc wynoszą 8,55% (w 2019 r. wynosiły 8,45%).

### 8.6 Nietrzeźwość w miejscach publicznych a przestępstwa i wykroczenia

Spożywanie alkoholu jest jedną z podstawowych przyczyn naruszenia prawa. Często jest on motywem, dla którego przestępstwo zostaje popełnione oraz w dużej mierze ma wpływ na sposób jego realizacji. Pod jego wpływem obniża się poziom krytycyzmu, maleje możliwość obiektywnej oceny własnego zachowania oraz wyzwala się agresja.

**Tabela 4. Dane dotyczące nietrzeźwości w miejscach publicznych w Bolesławcu w latach 2014-2018.**

Rodzaj zdarzenia	2014	2015	2016	2017	2018
Liczba nietrzeźwych osób poniżej 18 roku życia zatrzymanych lub odwiezionych do domów rodzinnych	13	0	0	0	0
Liczba zatrzymań osób nietrzeźwych w celu wytrzeźwienia w pomieszczeniach policyjnych	214	138	78	52	56

<sup>5)</sup> Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Raport cząstkowy Badania porównawcze oraz diagnoza skali występowania przemocy w rodzinie wśród osób dorosłych i dzieci, z podziałem na poszczególne formy przemocy wraz z opisem charakterystyki ofiar przemocy i sprawców, 2014 r.

## 8.7 Nietrzeźwość na drogach

Nietrzeźwość uczestników ruchu drogowego jest jednym z najistotniejszych czynników zwiększających zagrożenie bezpieczeństwa ruchu drogowego. Alkohol jest używką, która w sposób jednoznaczny wpływa negatywnie na cechy psychomotoryczne człowieka, powodując zmiany w postrzeganiu, ocenie zjawisk, sposobie i szybkości reagowania na bodźce, a tym samym przejściowo ograniczając zdolność do precyzyjnej obsługi maszyn i urządzeń mechanicznych. Odnosi się to także do czynności kierowania pojazdami.

Z danych uzyskanych z Komendy Powiatowej Policji w Bolesławcu wynika, że w 2018 r. policjanci zatrzymali łącznie 80 kierowców, którzy kierowali pojazdami mechanicznymi po spożyciu alkoholu i w stanie nietrzeźwości (2017 r. – 187 kierowców zatrzymanych).

## 9. Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

W roku 2018 Komisja prowadziła działania polegające na wykonywaniu czynności zmierzających do poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu. Spośród zgłoszonych spraw przeprowadzono rozmowy, motywowano do poddania się leczeniu odwykowemu na zasadach dobrowolności, pouczano o szkodliwym wpływie alkoholu na organizm i sytuację rodzinną, kierowano na badania do biegłych oraz składano wnioski do Sądu Rejonowego, Sądu Rodzinnego w Bolesławcu o wydanie postanowienia o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

Porównując dane dotyczące działalności Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bolesławcu w roku 2017 oraz 2018, stwierdza się, że w 2018 r. nastąpiło nieznaczne zwiększenie liczby wniosków zgłoszonych do Komisji celem wszczęcia postępowania w sprawie zastosowania procedury poddania się leczeniu odwykowemu (o 14 wniosków).

Ponadto zarówno w roku 2017 jak i 2018, liczba wydanych przez biegłych opinii o uzależnieniu od alkoholu jest znacznie mniejsza od liczby złożonych wniosków o podjęcie procedury obowiązkowego poddania się leczeniu odwykowemu i stanowiła w roku 2017 – 26,9 % a w 2018 – 38,85 % wszystkich wyżej wymienionych wniosków. Powyższy fakt może świadczyć o uzależnieniu od innych środków zmieniających świadomość tj. m.in. narkotyków.

**Tabela 5.** *Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych adresowana do dorosłych mieszkańców Bolesławca.*

Lp.	Zakres	Ogółem	
		2017	2018
1.	Ilość spraw, które wpłynęły w danym roku	171	157
2.	Ilość wniosków skierowanych do Sądu Rodzinnego	92	34
3.	Inne zaburzenia stwierdzone przez biegłych	4	6
4.	Stwierdzony przez biegłych brak uzależnienia	3	3
5.	Zakończenie postępowania (brak przesłanek ustawowych)	2	36
6.	Sprawy w toku z roku poprzedniego	61	61
7.	Ilość opinii biegłych sądowych wydanych w postępowaniu orzekającym o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu	46	61
8.	Liczba „Niebieskich Kart”, które wpłynęły do MKRPA	108	63
9.	Liczba rodzin, których dotyczyły „NK”	81	58
10	Liczba spotkań Grup Roboczych oraz Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy (funkcjonujących przy Miejskim Ośrodku Pomocy w Bolesławcu), w których pracowali członkowie MKRPA	21	4

11	Liczba kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych	41	30
12	Opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w obszarze zgodności lokalizacji punktu z uchwałami Rady Gminy	Pozytyw na 52	Pozytyw na 34

(Źródło: Urząd Miasta w Bolesławcu)

Analiza danych powyższej diagnozy wskazuje, że w roku 2020 do **najważniejszych działań podejmowanych i finansowanych przez Gminę Miejską Bolesławiec w ramach profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii należy zaliczyć:**

- kontynuacja prowadzenia działań profilaktycznych w szkołach, ze szczególnym uwzględnieniem wykorzystania większej liczby rekomendowanych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży;

- zwiększenie oferty pomocy dla rodziców, których dzieci używają środki psychoaktywne;

- wspieranie dokształcania nauczycieli i pedagogów szkolnych w zakresie podnoszenia kompetencji wychowawczych i profilaktycznych, w tym organizacja superwizji szkolnych dla pedagogów i nauczycieli realizujących programy profilaktyczne z uczniami;

- wsparcie psychologiczne i psychoterapeutyczne rodzin z problemem alkoholowym, doznających przemocy.

Szkody wynikające z nadużywania alkoholu występują w bardzo różnych obszarach polskiej rzeczywistości. Nie można ich uniknąć, ale można zmniejszać ich rozmiary i dotkliwość.

Przedstawione płaszczyzny problemowe stanowią obszar szeroko pojętego zdrowia publicznego. Art. 68 ust. 1 Konstytucji RP mówi, iż „Każdy ma prawo do ochrony zdrowia”, natomiast w ust. 2 stwierdza się, że „obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”. Ustawa o samorządzie gminnym do zadań własnych wspólnoty samorządowej zalicza kilka bardzo istotnych zadań z zakresu szeroko rozumianej ochrony zdrowia. Są to mianowicie kwestie dotyczące m.in.: ładu przestrzennego, ochrony środowiska i przyrody oraz gospodarki wodnej, utrzymania czystości, ochrony zdrowia, pomocy społecznej, w tym utrzymanie ośrodków i zakładów opiekuńczych. Ustawa o samorządzie gminnym nie przesądza, które z powyższych zadań własnych mają charakter obligatoryjny, a które fakultatywny. Rozstrzygają o tym szczególne ustawy prawa materialnego.

Ochrona zdrowia oznacza:

- ochronę przed chorobami poprzez zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych, niezakaźnych o dużym wymiarze społecznym oraz innych chorób i niesprawności fizycznych i psychicznych w ramach systemu opieki zdrowotnej,

- ochronę przed zagrożeniami środowiska przyrodniczego,

- ochronę przed zagrożeniami wynikającymi z niekorzystnych warunków społecznych: ubóstwo, bezrobocie, patologie społeczne.”

Natomiast promocja zdrowia jest działaniem wielosektorowym a ustawodawca scedował powinności w tej dziedzinie na gminy. Koncepcja promocji zdrowia znalazła swoje określenie w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej. Czytamy w niej, że jest ona zestawem działań: „umożliwiających poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu”.

Uwzględniając uregulowania prawne w tej materii, przyjęto, że „zdrowie publiczne” to właśnie promocja i ochrona zdrowia.

### III. Cel główny i cele operacyjne Programu



## 1. Cel główny:

**Kształtowanie polityki społecznej w kierunku ograniczenia zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych środków psychoaktywnych.**

## 2. Cele operacyjne:

**2.1** Zmiana zachowań i postaw mieszkańców i instytucji miasta Bolesławiec w sytuacjach związanych z alkoholem, narkotykami i następstwami ich nadużywania - niszczącymi rodziny.

**2.2** Wdrożenie nowoczesnych - skuteczniejszych form profilaktyki, kierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży.

**2.3** Wzmacnianie zasobów kadrowych, niezbędnych do podjęcia rozszerzonych działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

**2.4** Zwiększenie skuteczności i dostępności terapii w zakresie nowoczesnych strategii rozwiązywania problemów społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

**2.5** Zapewnienie sprawnego i adekwatnego do aktualnych potrzeb mieszkańców - miejskiego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie,

**Osiągnięcie powyższych celów realizowane będzie poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, a w szczególności:**

- tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu;
- działalność wychowawczą i informacyjno-edukacyjną;
- ograniczenie dostępności alkoholu;
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez dofinansowanie klubu integracji społecznej.

## **IV. Zadania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i sposób ich realizacji**

<b>1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1.1 Zapewnienie odpowiedniej oferty w zakresie pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz dla osób zagrożonych uzależnieniem po przez :

- a) prowadzenie grup terapeutycznych dla osób współuzależnionych;
- b) finansowanie programów pomocy dla Dorosłych Dzieci z Rodzin Dysfunkcyjnych (DDD) i Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA);
- c) finansowanie programów dla osób uzależnionych od środków zmieniających świadomość po leczeniu podstawowym.

1.2 Realizacja programów ograniczania strat i szkód dla osób uzależnionych w ramach pracy streetworker'a.

1.3 Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie wszczynania procedury zobowiązania osoby uzależnionej od alkoholu do poddania się leczeniu odwykowemu.

1.4 Dofinansowanie szkoleń z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień dla różnych grup zawodowych, w tym dla nauczycieli, osób uczestniczących w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy oraz Grup Roboczych (pracowników socjalnych, pedagogów szkolnych, policjantów, kuratorów zawodowych).

*Wskaźniki realizacji zadań:*

1. Liczba pacjentów, którzy ukończyli program podstawowy terapii w porównaniu z rokiem ubiegłym.

2. Liczba osób współzależnionych, korzystających z programów terapeutycznych dla członków rodzin w porównaniu z rokiem ubiegłym.

3. Liczba osób, które skorzystały z pomocy streetworker'a w porównaniu z rokiem ubiegłym.

## **2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.**

2.1 Finansowanie działań zgodnie z zapisami Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie;

2.2 Współpraca Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;

2.3 Finansowanie działalności punktów informacyjno-konsultacyjnych dla osób uwikłanych w przemoc;

2.4 Finansowanie pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i prawnej dla osób doznających przemocy;

2.5. Prowadzenie grup wsparcia dla osób doznających przemocy domowej;

2.6. Rozpowszechnianie materiałów informacyjnych na temat możliwości uzyskania bezpłatnej pomocy na terenie miasta Bolesławiec przez mieszkańców Bolesławca znajdujących się w sytuacji kryzysowej (uzależnienia, przemocy w rodzinie).

W celu udzielania profesjonalnej pomocy osobom doznającym przemocy zakłada się, że spójny system wyspecjalizowanych placówek i służb to:

a) Działania zgodnie z zapisami Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie.

b) Miejsce, do którego można przyjść – punkty informacyjno-konsultacyjne dla osób uwikłanych w przemoc domową.

c) Grupy Robocze podejmujące działania w ramach Zespołu Interdyscyplinarnego.

*Wskaźniki realizacji zadań:*

1. Liczba porad i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w porównaniu z rokiem ubiegłym.

2. Liczba osób uwikłanych w przemoc uczestniczących w programach terapeutycznych Ośrodka Wsparcia dla Osób Uwikłanych w Przemoc, w porównaniu z rokiem ubiegłym.

3. Liczba rodzin z problemem alkoholowym, w których policja wielokrotnie podejmowała interwencję w związku z przemocą domową, w porównaniu z rokiem ubiegłym.

4. Liczba osób zgłaszających się do punktów informacyjno-konsultacyjnych, w porównaniu z rokiem ubiegłym.

5. Liczba rodzin, w których występuje problem uzależnień, objętych pomocą materialną i finansową w ramach pomocy społecznej, w porównaniu z rokiem ubiegłym.

6. Wysokość środków finansowych wydatkowanych na pomoc społeczną rodzinom z problemami uzależnień, w porównaniu z rokiem ubiegłym.

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

**3.1 Tworzenie możliwości integrowania wszystkich profilaktyków (szczególnie pedagogów i nauczycieli) realizujących programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży bolesławieckich szkół;**

a) organizowanie i finansowanie szkolnych programów profilaktycznych, służących promocji zdrowia, przeciwdziałających uzależnieniom, przemocy;

b) prowadzenie działań edukacyjnych, w tym kampanii społecznych, adresowanych do różnych grup docelowych, w szczególności do dzieci, młodzieży i rodziców na temat zagrożeń wynikających z używania środków psychoaktywnych i nowych substancji psychoaktywnych,

c) upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych,

d) finansowanie wyposażenia placówek w pomoce i sprzęt niezbędny dla prowadzenia działań profilaktycznych;

e) współpraca z jednostkami organizacyjnymi Gminy Miejskiej, organizacjami pozarządowymi i związkami wyznaniowymi mająca na celu promocję zdrowia i propagowanie trzeźwych obyczajów;

f) organizowanie pozalekcyjnych zajęć sportowo-rekreacyjnych.

**3.2 Inne formy działań w obszarze profilaktyki uzależnień:**

a) udział dzieci i młodzieży szkolnej w ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych;

b) finansowanie, realizowanych w szkołach, rekomendowanych programów profilaktycznych - według wniosków złożonych przez placówki oświatowe;

c) dofinansowanie działań w obszarze edukacji społeczeństwa;

d) dożywianie dzieci uczestniczących w programach opiekuńczych świetlic profilaktyczno-środowiskowych;

e) prowadzenie szkoleń dla sprzedawców i właścicieli sklepów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych.

**3.3 W ramach nowoczesnej działalności profilaktycznej i edukacyjno-informacyjnej, podejmowanie następujących działań :**

a) Uczenie wczesnego rozpoznawania sygnałów wskazujących na rozwijanie się procesu uzależnienia.

b) Zwiększenie skutecznej informacji wobec zaburzeń zachowania, wynikających z używania środków zmieniających świadomość.

c) Upowszechnianie wiedzy na temat szkodliwości spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży.

*Wskaźniki realizacji zadań:*

1. Liczba młodzieży, rodziców i nauczycieli uczestniczących w szkolnych programach profilaktycznych (realizowanych przez podmioty zewnętrzne), w porównaniu z rokiem ubiegłym.

2.Liczba szkół i innych placówek oświatowo-wychowawczych, w których prowadzone są programy profilaktyczne w porównaniu z rokiem ubiegłym.

3.Liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych w związku z zabronioną sprzedażą alkoholu nieletnim w porównaniu z rokiem ubiegłym.

4.Liczba przedsiębiorców biorących udział w szkoleniach w porównaniu z rokiem ubiegłym.

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

1.Współpraca z organizacjami pożytku publicznego i innymi organizacjami i osobami realizującymi programy związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, problemów związanych z narkomanią, przemocą w rodzinie, w tym:

a)wspieranie finansowe i organizacyjne instytucji, stowarzyszeń i organizacji pozarządowych realizujących swoje działania statutowe związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień;

b) finansowanie pracy terapeutów związanej z konkretnym programem pomocy psychologicznej;

c) dofinansowanie programów stanowiących realizację założeń gminy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień, przemocy w rodzinie.

Wspomaganie działalności służb i instytucji nie jest tożsame z udzielaniem wsparcia finansowego i może oznaczać nawiązanie współpracy służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych bez przekazywania środków finansowych.

*Wskaźniki realizacji zadań:*

1.Liczba stowarzyszeń stale współpracujących w ramach Programu.

2.Liczba programów realizowanych przez stowarzyszenia i inne organizacje lub osoby działające w obszarze rozwiązywania problemów uzależnień.

Określa się następujące obszary działania abstynenckich organizacji pozarządowych:

a) profilaktyka selektywna i wskazująca;

b) rehabilitacja osób uzależnionych i współuzależnionych.

#### **5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13<sup>1</sup> i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego .**

1.Opiniowanie przez Komisję wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych pod kątem zgodności z uchwałami Rady Miasta Bolesławiec dotyczącymi limitu zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

2.Prowadzenie szkoleń w miejscach sprzedaży napojów alkoholowych mających na celu przestrzeganie przez sprzedawców warunków sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych oraz znaczne ograniczenie dostępności napojów alkoholowych dla osób poniżej 18. roku życia

3. Inicjowanie i uczestnictwo u działaniach mających na celu zapobieganie popełnianiu przestępstw i wykroczeń .

*Wskaźniki realizacji zadań:*

1.Liczba przeprowadzonych w 2020 r. przez członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych szkoleń w miejscach sprzedaży napojów alkoholowych, w porównaniu z liczbą szkoleń w miejscach sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadzonych w roku 2019.

2. Liczba opinii pozytywnych i negatywnych w postępowaniu o wydanie zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych dotyczących zgodności lokalizacji punktów w sprzedaży z uchwałami Rady Miasta Bolesławiec (limit zezwoleń i lokalizacja punktów) w porównaniu z rokiem ubiegłym .

#### **6. Wspieranie działań mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji, a także działań na rzecz reintegracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.**

1.Realizacja programu reintegracji społecznej osób z problemem uzależnienia - klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bolesławcu.

*Wskaźniki realizacji zadań:*

1.Liczba osób uzależnionych korzystających z programu reintegracji społecznej w porównaniu z rokiem ubiegłym.

#### **V. Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bolesławcu**

1. Inicjowanie działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w zakresie określonym w art.4 ust.1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi .

2. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego wobec osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny,

3. Prowadzenie z osobami uzależnionymi od alkoholu rozmów motywacyjnych w celu podjęcia leczenia odwykowego,

4. Udział w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego oraz w Grupach Roboczych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,

5. Wykonywanie czynności w ramach procedury „Niebieskie Karty”,

6. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy informacyjnej i wsparcia psychospołecznego.

*Wskaźniki realizacji zadań:*

1. Liczba prowadzonych postępowań w ramach zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego;

2. Liczba osób skierowanych do biegłych orzekających w przedmiocie uzależnienia;

3. Liczba wydanych opinii biegłych;

4. Liczba osób, które podjęły leczenie dobrowolnie;

5. Liczba wniosków skierowanych do sądu o zobowiązanie do leczenia w zakładzie lecznictwa odwykowego;

6. Liczba wszczętych przez Komisję postępowań w ramach procedury „Niebieskie Karty”;

#### **VI. Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

1.Wynagrodzenie członków Komisji ustala się jako **procent minimalnego wynagrodzenia za pracę** w roku 2020, określonego Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 18.09.2019 r., obowiązującym od dnia 1 stycznia 2020 r. ( Dz.U. z 2019 poz. 1778 ).

2.Wysokość wynagrodzenia wynosi:

2.1)10% dla przewodniczącego i zastępcy przewodniczącego Komisji za udział w posiedzeniach plenarnych Komisji, a 7% za udział w posiedzeniach zespołów zadaniowych Komisji,

2.2)7% dla sekretarza i członków Komisji za udział w posiedzeniach Komisji lub zespołów zadaniowych,

2.3)8% dla przewodniczącego i zastępcy przewodniczącego Komisji oraz sekretarza i członków Komisji za udział w pracach kontrolnych i opiniodawczych Komisji,

2.4)Miesięcznie 135% minimalnego wynagrodzenia za pracę, o którym mowa w pkt. 1 dla Sekretarza Komisji prowadzącego obsługę organizacyjną, biurową i dokumentację Komisji.

3.Wynagrodzenie określone w pkt. 2.1, 2.2, 2.3 wypłacane będzie na podstawie "listy wypłat" podpisanej przez przewodniczącego Komisji, z zastrzeżeniem, że za posiedzenia określone w pkt. 2.1 i 2.2 odbyte w jednym dniu – może być wypłacone tylko jedno wynagrodzenie.

4.Wynagrodzenie określone w pkt. 2.4 wypłacane będzie po przedłożeniu rachunku i potwierdzeniu wykonania pracy przez przewodniczącego Komisji.

## **VII. Adresaci**

Adresatami *Programu* są mieszkańcy miasta Bolesławiec, w szczególności:

- osoby i rodziny z problemem alkoholowym, narkotykowym,
- osoby uzależnione i współuzależnione,
- dzieci i młodzież, w tym m.in. z grup podwyższonego ryzyka, ze środowisk zagrożonych z powodu dysfunkcji lub sytuacji społeczno-psychologicznej, a także ich rodzice,
- osoby zajmujące się zapobieganiem występowania problemów alkoholowych i pomocą osobom i rodzinom z problemem alkoholowym oraz osobom i rodzinom z problemem przemocy,
- osoby doświadczające przemocy oraz osoby stosujące przemoc w rodzinach z problemem alkoholowym,
- podmioty publiczne, społeczne i prywatne działające w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

## **VIII. Partnerzy**

Partnerami w realizacji *Programu* są osoby fizyczne i prawne oraz podmioty nie posiadające osobowości prawnej, realizujące zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, w tym zwłaszcza problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym przede wszystkim:

1.1. Placówki leczenia odwykowego:

- 2 placówki odwykowe - stacjonarna (Oddział Leczenia Uzależnień) i niestacjonarna (Poradnia Leczenia Uzależnienia od Alkohol i Współuzależnienia) funkcjonujące w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu;

- Oddział detoksykacyjny funkcjonujący w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo
- i Psychicznie Chorych w Bolesławcu;
- Kadra przeszkolona w zakresie terapii uzależnień (instruktorzy terapii uzależnień, specjaliści terapii uzależnień) skupiona przy Oddziale Leczenia Uzależnień.

1.2. Kadra i infrastruktura przygotowane do prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych:

- pełnomocnik prezydenta miasta ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- pedagodzy, psychologowie;
- przeszkoleni wychowawcy w zakresie problematyki uzależnień ;
- przeszkoleni realizatorzy programu profilaktycznego "Tak czy Nie" - 4 osoby;
- przeszkoleni realizatorzy programu integracyjnego "Razem" - 4 osoby;
- przeszkoleni realizatorzy programu profilaktycznego "Spójrz inaczej" - 12 osób;
- przeszkoleni realizatorzy programu profilaktycznego "Program Domowych Detektywów – czyli Jaś i Małgosia na tropie" – 10 osób;
- przeszkoleni pedagodzy i nauczyciele ze wszystkich Szkół Podstawowych w Bolesławcu programem „Szkolna Interwencja Profilaktyczna” – 16 osób;
- świetlice profilaktyczno-środowiskowe uruchomione przy szkołach;
- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Instytucje wymiaru sprawiedliwości.

1.3 Jednostki organizacyjne Gminy Miejskiej Bolesławiec:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i kadra przeszkolona w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- Straż Miejska;
- Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji;
- Bolesławiecki Ośrodek Kultury MCC- Centrum Integracji Kulturalnej „Orzeł”.

1.4. Organizacje pozarządowe oraz podmioty prowadzące działalność użyteczności publicznej zgodnie z art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w tym m.in.:

- organizacje kościelne i religijne;
- organizacje pożytku publicznego w tym:
- Związek Harcerstwa Polskiego;
- Ochotniczy Hufiec Pracy;
- Polski Czerwony Krzyż;
- kluby sportowe.

1.5. Wspólnotowe grupy samopomocowe:

- grupy Anonimowych Alkoholików;
- grupa Anonimowych Narkomanów;
- grupa samopomocowa dla dorosłych członków rodzin z problemem alkoholowym - Wspólnota Al-Anon.

## **IX. Źródła finansowania Programu.**

Realizacja **Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020** prowadzona będzie w oparciu o środki własne Gminy uzyskane z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z zapisami ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r. poz. 2277).

Środki finansowe zebrane z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych nie- wykorzystane w danym roku budżetowym są przeznaczane w następnym roku budżetowym na realizację Programu.

Środki zaplanowane w budżecie Miasta na realizację Programu w roku 2020 wynoszą łącznie **1 100 000 zł, w tym:**

- 90 000 zł na Przeciwdziałanie narkomanii,
- 1 010 000 zł na Przeciwdziałanie alkoholizmowi.

Podział środków na realizację zadań określonych w Programie jest następujący:

Wyszczególnienie	Plan na rok 2020 (w złotych)
1	2
<b>OCHRONA ZDROWIA</b>	<b>1 100 000</b>
z tego:	
<b>Przeciwdziałanie narkomanii</b>	<b>90 000</b>
w tym:	
<b>I. Profilaktyka narkotykowa</b> , w tym: akcje informacyjno-edukacyjne dotyczące uzależnień narkotykowych, działania profilaktyczne skierowane do osób zagrożonych uzależnieniem narkotykowym oraz dzieci i młodzieży eksperymentującej ze środkami narkotycznymi.	16 000
<b>II. Wspomaganie</b> działań instytucji, organizacji pozarządowych służących rozwiązywaniu problemów narkomanii oraz podmiotów, których działalność dotyczy zadań z zakresu zdrowia publicznego, w tym: <b>Prowadzenie Punktu Przeciwdziałania Narkomanii.</b>	74 000
<b>Przeciwdziałanie alkoholizmowi</b>	<b>1 010 000</b>
w tym:	
<b>I. Profilaktyka</b> - prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w szczególności dla dzieci i młodzieży; propagowanie trzeźwego stylu życia, programy profilaktyczne, przeciwdziałanie przemocy.	<b>471 287</b>
w tym:	
- zajęcia sportowe na basenie z elementami profilaktyki uzależnień - pływanie kl. I,II,IV szkoły podstawowej; pływanie i inne zajęcia na basenie dla dzieci przedszkolnych; rekomendowane programy profilaktyczne w Szkołach Podstawowych, zakup materiałów do prowadzenia w Szkołach przez nauczycieli programów profilaktycznych, inne działania profilaktyczne.	384 937
- prowadzenie przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Ośrodka Wsparcia dla Osób Uwikłanych w Przemoc	86 350
<b>II. Świetlice profilaktyczno-środowiskowe</b> , prowadzenie zajęć opiekuńczo-wychowawczych, zajęć terapii pedagogicznej i socjoterapii dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym.	<b>209 290</b>
w tym:	
- prowadzenie świetlic profilaktyczno-środowiskowych przy Szkołach Podstawowych; prowadzenie świetlic profilaktyczno-środowiskowych przez organizacje	127 430



pozarządowe i Parafie Rzymskokatolickie z terenu miasta Bolesławiec.	
– prowadzenie przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Osiedlowego Klubu dla Dzieci i Młodzieży przy ul. Kościuszki	81 860
<b>III. Wypoczynek</b> - organizacja czasu wolnego dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych patologią uzależnień. Zadanie realizowane podczas ferii letnich i zimowych oraz w czasie przerw świątecznych wraz z realizacją programów profilaktycznych (realizacja – Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Bolesławcu).	<b>36 000</b>
<b>IV. Prowadzenie Punktów Informacyjno-Konsultacyjnych dla osób uzależnionych oraz ich rodzin, poradnictwo psychologiczne i prowadzenie wsparcia terapeutycznego.</b>	<b>87 000</b>
w tym:	
– prowadzenie Punktów Informacyjno-Konsultacyjnych i wsparcia terapeutycznego przez organizacje pozarządowe oraz Parafie Rzymskokatolickie z terenu miasta Bolesławiec.	87 000
<b>V. Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</b> - wynagrodzenie dla członków Komisji, wynagrodzenie biegłych orzekających o uzależnieniu od alkoholu, prowadzenie obsługi organizacyjnej Komisji (w tym składki na ubezpieczenie społeczne i Fundusz Pracy), koszty sądowe, szkolenia.	<b>206 423</b>

## X. Realizator Programu.

Za realizację **Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020** odpowiada Prezydent Miasta Bolesławiec, a poszczególne zadania **Programu** mogą zostać zlecone do wykonania wybranym wykonawcom.

Wykonawcami zadań mogą być m. in.: osoby fizyczne, osoby prawne, organizacje pozarządowe, organizacje kościelne i religijne, Szpital Wojewódzki dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Komenda Powiatowa Policji w Bolesławcu, Straż Miejska, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, szkoły, przedszkola oraz inne podmioty posiadające odpowiednie uprawnienia, kwalifikacje oraz doświadczenie w realizacji zadań Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

## XI. Monitoring i ewaluacja Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Monitoring i ewaluacja programu prowadzone będą na podstawie:

1) wymiany informacji między instytucjami, organizacjami i wszelkimi podmiotami odpowiedzialnymi i realizującymi politykę związaną z przeciwdziałaniem alkoholizmowi oraz przeciwdziałaniem narkomanii dla mieszkańców miasta Bolesławiec;

2) analizy danych na temat problemu alkoholowego i narkotykowego w mieście Bolesławiec;

3) analizy ankiet i sprawozdań z realizacji zadań wynikających z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. DM/DM

Przewodniczący Rady Miasta

**Jarosław Kowalski**

## Uzasadnienie

1. Art. 4<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r. poz. 2277) i art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r. poz. 852), nakłada na gminy obowiązek prowadzenia, w oparciu o gminne Programy, działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu oraz przeciwdziałaniem narkomanii. W Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020 ujęte zostały zadania nałożone na samorząd gminny przez wyżej cytowane ustawy.

Realizacja tych zadań w ramach niniejszego Programu uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone przez Radę Ministrów w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020.

2. Problemy wynikające z obecności w naszym życiu alkoholu i innych środków zmieniających świadomość dotykają społeczność naszego miasta, dlatego też działaniami na rzecz zdrowia, musi być cała populacja ludzi pijących i używających narkotyki, a także tych, którzy stają przed wyborem dotyczącym ilości i częstotliwości picia czy używania narkotyków. Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020 tworzy komplementarny system umożliwiający zsynchronizowanie w skali miasta działań szerokiego kręgu instytucji i osób fizycznych, poprzez stworzenie spójnej podstawy merytorycznej i prawnej.

3. Do 31 grudnia 2019 r. zadania wynikające z ww. ustaw realizowane są w oparciu o Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019. Celem wywiązania się z obowiązku realizacji tych zadań w roku 2020 konieczne jest uchwalenie Programu na rok 2020 .

4. Program zawiera konkretne zadania oraz wskazuje na sposoby ich realizacji, zgodnie z diagnozą potrzeb społecznych i wymogami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, przez co wywołuje skutki społeczne .

5. Realizacja zadań Programu jest finansowana w sposób ciągły ze środków pochodzących z opłat pobieranych za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o których mowa w art. 18 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

6. Nie przewiduje się wydania aktów wykonawczych do niniejszej uchwały.

7. Nie ma możliwości podjęcia działań alternatywnych do wskazanych w przedmiotowej uchwale z uwagi na obowiązującą regulację prawną.

8. Uchwała obowiązuje od 1 stycznia 2020 r. w związku z zaplanowaniem w Programie działań i środków finansowych na ich realizację od początku 2020 roku. DM/DM

Przewodniczący Rady Miasta

**Jarosław Kowalski**