

**UCHWAŁA NR XXXVI.320.2021**  
**RADY GMINY LEGNICKIE POLE**

z dnia 28 grudnia 2021 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz  
Przeciwdziałania Narkomanii na 2022 rok**

Na podstawie art.18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym ( Dz. U. z 2021r., poz. 1372), art. 4<sup>1</sup> ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021r.poz. 1119), art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm.) uchwala się, co następuje:

**§ 1.** Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Legnickie Pole na 2022r., zwany dalej Programem, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Legnickie Pole.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą od 1 stycznia 2022 roku.

Przewodniczący Rady Gminy  
Legnickie Pole

**Krzysztof Lelito**

Załącznik do uchwały Nr XXXVI.320.2021

Rady Gminy Legnickie Pole

z dnia 28 grudnia 2021 r.

### **Wstęp**

## **Lokalna diagnoza problemów alkoholowych i narkotykowych w Gminie Legnickie Pole**

### **Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2022 Gminy Legnickie Pole**

### **Wstęp**

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2022 reguluje prowadzenie działań związanych z profilaktyką i przeciwdziałaniem alkoholizmowi oraz przeciwdziałaniem narkomanii. Podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom stanowi Narodowy Program Zdrowia, o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 183).

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii jest podstawowym dokumentem określającym zakres i formę realizacji działań związanych z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i narkomanii na terenie gminy Legnickie Pole. Program ma na celu tworzenie spójnego systemu działań naprawczych i profilaktyki zmierzającej do zapobiegania powstawaniu nowych problemów alkoholowych i innych uzależnień oraz zmniejszeniu tych, które aktualnie występują. Konsumpcja alkoholu i zażywanie narkotyków w sposób istotny wpływają na zdrowie fizyczne, psychiczne zarówno jednostek jak i rodzin, a jej konsekwencje dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie, uzależnionych, ale wpływają na całą populację. Nadużywanie alkoholu i zażywanie narkotyków powoduje wiele szkód społecznych tj. przestępczość, ubóstwo, przemoc w rodzinie, wypadki samochodowe i winno być przedmiotem troski ze strony organów administracji rządowej i samorządowej.

Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi art. 4<sup>1</sup> ust. 1 (Dz.U.2021r., poz.1119) samorząd gminy realizuje zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych”. Natomiast zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U.2020r., poz.2050) do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii. W celu realizacji tych zadań koniecznym jest opracowanie „Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii”.

Celem głównym Programu jest ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych substancji psychoaktywnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców. Cel główny będzie realizowany w oparciu o zadania wynikające z obowiązujących ustaw. Ponadto Program opiera się na celu operacyjnym wynikającym z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 dotyczącym profilaktyki uzależnień. Różne rodzaje uzależnień mają ze sobą bardzo wiele wspólnego. Bez względu na to, czy mowa np. o uzależnieniu od alkoholu, narkotyków czy papierosów spotykamy się z takim samym lub podobnym przebiegiem, czynnikami chroniącymi.

Działania związane z rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkotykowych na terenie Gminy Legnickie Pole prowadzone są zgodnie z kierunkami określonymi w niniejszym programie stanowiącym rozwinięcie i kontynuację działań z zakresu profilaktyki uzależnień prowadzonej w latach poprzednich.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2022 jest programem sektorowym określającym obszary problemowe oraz kierunki działań, które zostały zapisane do realizacji w opracowanej w Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2021 - 2026.

W programie uwzględnione zostały również rekomendacje i priorytety dot. realizowania i finansowania gminnych programów wskazane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

11 marca 2020 r. epidemia koronawirusa SARS-CoV-2 wywołującego chorobę COVID-19, została uznana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za pandemię. Zgodnie z NPZ, przyczyniła się ona do największego kryzysu zdrowotnego w Polsce po zakończeniu II wojny światowej. Ponadto wymaga przystosowania się do nieznanej i niepewnej sytuacji oraz pokonywania wielu negatywnych emocji i codziennych uciążliwości. Ludzie wskutek lęku wykazują skłonność do nieracjonalnego myślenia i postępowania, a długotrwała izolacja wpływa na poziom stresu i zdrowie psychiczne, co często prowadzi do pogorszenia ich sytuacji życiowej. W tym kontekście niezbędne są kompleksowe, bazujące na aktualnej wiedzy naukowej działania w obszarze zdrowia publicznego.

Według raportu Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) 3 uwzględniającego 52 kraje świata, na mieszkańca Unii Europejskiej przypada średnio 11,3 litra czystego alkoholu. Przynajmniej raz w miesiącu upija się 30% dorosłych. W krajach OECD od alkoholu uzależnionych jest 3,7% populacji – ok. 50 mln ludzi.

Raport pokazuje, że szkodliwe picie alkoholu wśród młodych dorosłych jest powszechne. Alkohol pije 60% nastolatków w wieku 15 lat, a co piąty co najmniej dwukrotnie doświadczył nietrzeźwości. We wszystkich badanych krajach mężczyźni spożywają więcej alkoholu niż kobiety (średnio trzy razy więcej).

W czasie pandemii COVID-19, podczas pierwszego lockdownu, 43% osób zgłosiło, że piło częściej, 25% rzadziej, a 32% nie zgłosiło żadnych zmian w tym względzie. Okoliczności spowodowane zamknięciem gospodarek sprawiły, że sprzedaż alkoholu w barach, restauracjach gwałtownie spadła, ale została zastąpiona wzrostem sprzedaży poza lokalami (m.in. w sklepach internetowych i detalicznych). Na jednego Polaka wg niniejszego raportu rocznie przypada 11,7 litra czystego alkoholu. W rozróżnieniu na płeć – mężczyźni spożywają 18,4 litra czystego alkoholu na mieszkańca rocznie, w przypadku kobiet jest to 5,6 litra. Jeśli chodzi o młodzież, 17% chłopców i 21% dziewcząt w wieku do 15 lat co najmniej dwa razy w życiu piło alkohol.

**Z raportu opracowanego na podstawie przeprowadzanych co 4 lata ogólnopolskich badań ankietowych ESPAD w szkołach** (Janusz Sierosławski, Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r., Warszawa 2020) wynika, że:

- napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży;
- chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 80,0% uczniów z młodszej grupy (15-16 lat) i 92,8% uczniów z grupy starszej (17-18 lat);
- picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 46,7% piętnasto-szesnastolatków i 76,1% siedemnasto-osiemnastolatków;
- najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino;
- uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów;
- palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym, chociaż raz w życiu paliło 65,5% uczniów ze starszej grupy; w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 23,0% uczniów z grupy młodziej i 35,5% ze starszej (palenie tytoniu jest obecnie podobnie rozpowszechnione wśród dziewcząt, jak wśród chłopców);
- jeszcze rzadziej zdarza się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza, takie doświadczenia, chociaż raz w życiu, stały się udziałem 15,1% uczniów z młodziej grupy (kohorty) i 18,3% ze starszej grupy (kohorty);
- wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 21,4% młodszych uczniów i 37,0% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych wśród uczniów gimnazjów jest amfetamina (4,2%), a wśród uczniów szkół wyższego poziomu –  
ecstasy (5,1%);

- aktualne, okazjonalne używania substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, także stawia marihuanę lub haszysz przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia.

- zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Do problemowych użytkowników marihuany lub haszyszu zidentyfikowanych przy pomocy testu przesiewowego zaliczyć można 5,2% gimnazjalistów oraz 6,7% uczniów ze starszej grupy wiekowej;

- rozpowszechnienie używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy” jest niższe niż przetworów konopi. Wśród gimnazjalistów 5,2%, a wśród starszych uczniów 5,3% używało kiedykolwiek tych substancji. Odsetek gimnazjalistów którzy sięgali po „dopalacze” w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wyniósł 2,5%. W starszej grupie (kohorcie) takich uczniów było 2,2%. Używanie nowych substancji psychoaktywnych jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt;

- oczekiwania wobec alkoholu oraz marihuany i haszyszu formułowane przez młodzież szkolną odwołują się w większym stopniu do pozytywnych konsekwencji niż ewentualnych szkód;

Badania przeprowadzone w kwietniu 2020 r. na próbie 443 osób (348 kobiet - 78,6% i 95 mężczyzn - 21,4%, głównie z miast powyżej 100 tys. mieszkańców. Średni wiek: 31,9 lat, najmłodsza osoba – 18 lat, najstarsza – 68 lat) wykazały, że najczęściej używaną przez badanych substancją psychoaktywną jest alkohol (pije go prawie 73%), a następnie tytoń (pali niespełna 25%). Niecałe 4% osób przyznaje się do zażywania narkotyków. Prawie co trzeci badany raportował występowanie obecnie lub w przeszłości zaburzeń psychicznych. Badani charakteryzują się aktualnie gorszym stanem psychicznym. Dominują zaburzenia codziennego funkcjonowania (m.in. radzenie sobie z obowiązkami, poziom zadowolenia z wykonywania zadań), symptomy somatyczne (m.in. bóle głowy, wyczerpanie, osłabienie, subiektywne złe samopoczucie) oraz odczuwanie niepokoju i problemy ze snem.

Od momentu wystąpienia pandemii ponad 10% badanych (47 osób) miało myśli samobójcze. Osoby te, w porównaniu do pozostałych ankietowanych, częściej piją obecnie większe ilości alkoholu niż przed pandemią.

W odniesieniu do poziomu stresu stwierdzono, iż ponad połowa (prawie 53%) badanych wykazuje wysoki lub bardzo wysoki poziom odczuwanego stresu.

Wyniki Narodowego Testu Zdrowia Polaków 2021 pokazują, iż generalnie spadła liczba osób sięgających po alkohol, jednakże wzrosło codzienne spożycie tej używki. Zaledwie 19% Polaków deklaruje całkowitą abstynencję, to o 8% mniej niż w roku 2020. Odsetek kobiet pijących alkohol wynosi 76%, mężczyzn 87%. Codziennie po alkohol sięga co dziesiąty dorosły Polak (mężczyzn pijących go codziennie jest 15%, kobiet – 5%).

Odsetek czynnych palaczy wszystkich wyrobów tytoniowych wynosi 27% – to o 5% mniej niż w roku 2020.

## **Z raportu Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii o stanie narkomanii w Polsce**

**(2020) wynika, że:**

- w kraju konsumpcja napojów alkoholowych jest o wiele bardziej rozpowszechniona niż używanie narkotyków. Skala używania narkotyków w Polsce na tle innych krajów UE nie jest duża;
- w przypadku używania narkotyków w populacji generalnej najbardziej popularna jest marihuana i haszysz. Wyniki badań populacyjnych z lat 2018 i 2019 wskazują

na zmniejszenie skali używania przetworów konopi indyjskich;

- wśród osób podejmujących leczenie z powodu narkotyków po raz pierwszy w życiu, 40% zgłasza marihuanę jako podstawowy narkotyk. Wynikać to może z faktu, iż średnia zawartość THC w marihuanie wynosi 10%, co oznacza, iż jest ona zdecydowanie silniejsza niż była 10 lat temu. Podobne trendy można zaobserwować w Europie, gdzie zawartość THC w marihuanie w ciągu 10 lat wzrosła prawie dwukrotnie;

- liczba problemowych użytkowników narkotyków pozostaje na stałym poziomie i jest jednym z niższych wskaźników na 100 tysięcy mieszkańców w Europie. Polska ma również niskie wskaźniki zgonów z powodu narkotyków, zakażeń HIV z powodu używania narkotyków w iniekcjach;

- wśród osób zgłaszających się do leczenia najczęstszym powodem zgłoszeń (po marihuanie) są narkotyki z grupy amfetamin (36%). Prawie co dziesiąta osoba zgłasza się z powodu metamfetaminy;
- niepokojącą tendencją jest obecność na rynku syntetycznych opioidów oraz nowych benzodiazepin, choć odnotowano lekką tendencję spadkową w 2019 r.;
- dane z 2020 r. dotyczące zatruc z powodu nowych substancji psychoaktywnych (NSP) pokazują wyraźny spadek ich liczby. Nie należy jednak przypuszczać, że zjawisko to uda się zupełnie wyeliminować;
- pandemia COVID-19, szczególnie na początku 2020 r., miała duży wpływ na system pomocy osobom uzależnionym od narkotyków w Polsce. Najbardziej ograniczone zostało na początku działanie placówek stacjonarnych i dziennych, a także dostępność leczenia ambulatoryjnego. W efekcie pandemii placówki lecznicze, głównie poradnie, musiały zmienić sposób swojej pracy na tryb zdalny z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych. W pierwszej połowie 2020 r. placówki lecznicze w dużym stopniu wstrzymały przyjmowanie nowych pacjentów;
- pandemia COVID-19 w najmniejszym stopniu dotknęła leczenie substytucyjne. Programy leczenia substytucyjnego zaczęły wydawać lek na dłuższe okresy;
- działania dotyczące redukcji szkód również uległy ograniczeniu wskutek sytuacji epidemicznej. Programy te rozwinęły nowe formy pomocy np. dystrybucja jedzenia, sprzętu ochronnego;
- analiza dotycząca sytuacji na rynku narkotykowym w pierwszych miesiącach pandemii nie wykazała, że nastąpił spadek w dostępności do narkotyków na poziomie całego kraju. Występowały lokalne ograniczenia np. trudności w zakupie syntetycznych katynonów, jednak ceny narkotyków nie uległy zmianie. Wzrosła prawdopodobnie rola internetu jako źródła zaopatrzenia w narkotyki;
- 83% placówek zbadanych przez KBPN w pierwszej połowie 2020 r. wprowadziło zdalne usługi w obszarze leczenia uzależnienia od narkotyków lub redukcji szkód (np. przez telefon, wideorozmowy, dostęp online). W efekcie, system leczenia może zostać uzupełniony o nowe formy pracy z klientem rozszerzające ofertę placówek leczniczych.

### **Lokalna diagnoza problemów alkoholowych i narkotykowych w Gminie Legnickie Pole**

Badania zostały przeprowadzone w 2020 roku. W badaniu łącznie wzięły udział 238 osób w tym: 100 dorosłych mieszkańców, 120 uczniów szkoły podstawowej, pozostałych 18-u to sprzedawcy. Zróżnicowany dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie gminy oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk.

**Celem badania było przedstawienie wybranych problemów społecznych dotyczących Gminy Legnickie Pole w odniesieniu do opinii: dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży szkolnej oraz osób pracujących w punktach sprzedaży napojów alkoholowych.**

Cel ten został osiągnięty w toku weryfikacji zebranego materiału badawczego, będącego podstawą do opracowania wniosków i rekomendacji, które następnie posłużą do tworzenia różnego rodzaju programów pomocowych zmierzających do poprawy sytuacji na terenie gminy, w tym jakości życia jej mieszkańców.

Przeprowadzona diagnoza oraz analiza danych umożliwiła:

- Rozpoznanie sytuacji dorosłych mieszkańców gminy, ich opinii i postaw względem wybranych problemów społecznych,
- Zapoznanie się z problemami uczniów w zakresie postaw i doświadczeń związanych z zagrożeniem alkoholem, narkotykami, papierosami oraz przemocą rówieśniczą lub domową, a także oceny poczucia bezpieczeństwa wśród wybranych osób,
- Poznanie doświadczeń sprzedawców napojów alkoholowych związanych z wykonywanym przez nich zawodem, w szczególności sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym.

W oparciu o dokonaną analizę problemów społecznych zostały sformułowane rekomendacje, których celem jest profilaktyka.

Poniżej znajduje się podsumowanie wniosków z badania diagnozującego problemy społeczne na terenie Gminy Legnickie Pole

### 1. Problem alkoholowy

Problem alkoholowy jest istotny, gdyż znaczny odsetek mieszkańców (82,00%) spożywa alkohol. Jednak większość mieszkańców pije alkohol okazjonalnie, czyli kilka razy w roku (35,00%), a aż 4,00% osób pije codziennie. Większość mieszkańców jednorazowo wypija bezpieczne ilości alkoholu. Dodatkowo szczególną uwagę należy zwrócić na to, że 45,00% mieszkańców było świadkiem prowadzenia przez kogoś pojazdu pod wpływem alkoholu, a 14,63% mieszkańców prowadziło pojazd w stanie nietrzeźwości. Zdarzyło się również, iż wykonywali swoje obowiązki służbowe będąc pod wpływem alkoholu (9,76% osób przyznało, się do takiego zachowania, w tym 1,22% robi to bardzo często).

Problem alkoholowy wśród dzieci i młodzieży w Gminie Legnickie Pole nie przybiera dużych rozmiarów - spożycie alkoholu zadeklarowało 14,17% uczniów (w tym 15,79% dziewczynek i 11,36% chłopców). Warto zwrócić uwagę również na to, że znaczna część rodziców wiedząca o tym, że ich dzieci mają kontakt z alkoholem, nie zareagowała na tę informację.

### 2. Problem przemocowy

Problem przemocy w gminie jest widoczny. Przemocy doświadczyło 26,00% ankietowanych mieszkańców. Należy jednak zwrócić uwagę na to, że jest grupa mieszkańców, która nie zdaje sobie sprawy z negatywnych konsekwencji stosowania kar fizycznych w stosunku do dzieci (9,00% osób).

Problem przemocy wśród uczniów w gminie jest widoczny, bowiem aż 36,67% uczniów przyznaje, że doświadczyło przemocy. Szczególnie dostrzegalnym jej rodzajem jest przemoc rówieśnicza, bowiem 45,45% uczniów doznało przemocy ze strony kolegów ze szkoły oraz 34,17% uczniów jest zdania, że w ich szkole występuje przemoc. Jak wynika z analizy materiału badawczego, problem przemocy domowej jest mniejszy niż przemoc rówieśniczej, jednak również dostrzegalny i wymagający podjęcia działań profilaktycznych.

### 3. Problem nikotynowy

Problem nikotynowy w Gminie Legnickie Pole jest widoczny, ale nie przybiera dużych rozmiarów – 31,00% mieszkańców sięga po papierosy, a codziennie robi to 22,00% osób.

Warto zwrócić uwagę na to, że zdecydowana większość palących papierosy mieszkańców, nigdy nie podjęło próby zerwania z nałogiem (35,48%). Jednakże cieszy fakt, że mieszkańcy mają świadomość negatywnych konsekwencji zdrowotnych wynikających z palenia papierosów.

Palenie papierosów przez dzieci i młodzież jest nie jest dużym problemem, ale warto rozpocząć działania profilaktyczne zapobiegające dalszemu rozwojowi problemu. 11,67% uczniów przyznało, iż pali papierosy, a 3,33% pali regularnie. Niepojęty jest fakt, iż jest grupa młodych ludzi, której palenie papierosów wyszło poza fazę eksperymentowania i stało się regularną czynnością.

### 4. Problem narkotykowy

Problem zażywania substancji psychoaktywnych nie przybiera dużych rozmiarów wśród mieszkańców Gminy Legnickie Pole. Jednakże, zaleca się kontynuowanie działań profilaktycznych, by utrzymać tą pozytywną tendencję oraz zapobiegać możliwemu rozwojowi tego problemu.

Badanie wykazało, że kontakt z narkotykami lub dopalaczami miało część uczniów (3,33%), w związku z czym problem zażywania substancji psychoaktywnych przez młodych mieszkańców gminy wymaga poświęcenia uwagi. Szczególnie popularną substancją wśród młodych mieszkańców jest marihuana lub haszysz. Oprócz tego część uczniów posiada niepełną wiedzę na temat uzależnień od substancji psychoaktywnych, co domaga się zastosowania szerokich działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym.

### 5. Problemy społeczne z perspektywy sprzedawców.

Pytania kierowane do tej grupy społecznej miały głównie na celu pogłębienie wiedzy z zakresu problematyki uzależnień oraz sprawdzenie czy w Gminie Legnickie Pole przestrzega się Ustawy o Wychowaniu w trzeźwości.

Badanych zapytano, czy ich zdaniem, na przestrzeni ostatnich kilku lat, na terenie gminy zmieniła się skala spożycia alkoholu. Jeden ankietowany uważa, że obecnie spożywa się więcej alkoholu niż dawniej. Pięciu ankietowanych twierdzi natomiast, iż obecnie pije się mniej niż kiedyś, zaś kolejne dwanaście osób uważa, że

obecnie pije się tyle samo co kilka lat temu. W opinii mieszkańców obecnie problem alkoholowy nie przybiera tak dużej skali jak kilka lat temu.

Kolejne pytania mają na celu sprawdzenie dostępności alkoholu dla osób nieletnich. W tym celu sprzedawców zapytano, jak często sprzedaje się alkohol osobom nieletnim na terenie Gminy Legnickie Pole. Czternastu ankietowanych uważa, że na terenie gminy nigdy nie sprzedaje się alkoholu osobom nieletnim. Natomiast dwie osoby uważają, że takie sytuacje mogą mieć miejsce rzadko oraz dwóch ankietowanych wskazał odpowiedź „czasami”.

Większość sprzedawców przyznała także, że zdarzyło im się, iż osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez nich punkcie. Rzadko, tj. raz lub kilka razy, zdarzyło się to ośmiu sprzedawcom, a wiele razy przytrafiło się to trzem osobom. Siedmiu badanych zadeklarowało, że nigdy nie spotkało się z takim zdarzeniem.

Z deklaracji wynika, iż jeden z ankietowanych sprzedawców sprzedał raz lub kilka razy alkohol osobie niepełnoletniej.

W sytuacji, gdy sprzedawcy nie mają pewności co do pełnoletniości klientów mają obowiązek sprawdzenia dokumentu potwierdzającego pełnoletność. Siedmiu sprzedawców robiło to raz lub kilka razy, pięciu sprzedawców sprawdzało dowód często, tj. wiele razy, a kolejne pięć osób sprawdza dowód tożsamości za każdym razem, gdy ma wątpliwości. Jeden badany przyznał, iż nigdy nie sprawdza dowodu tożsamości osób, co do których nie ma pewności, czy są oni pełnoletni.

Ankietowanych zapytano, czy ich zdaniem w Gminie Legnickie Pole zdarza się, że osoby znajdujące się pod wpływem alkoholu siadają za kierownicą. Sześć osób przyznało, że takie sytuacje nigdy nie mają miejsca. Zdaniem siedmiu osób zdarza się to rzadko, trzy osoby wskazały odpowiedź „czasami”, a jeden badany uważa, że takie sytuacje zdarzają się często oraz bardzo często.

Zgodnie ze wspomnianą ustawą, w punkcie sprzedaży alkoholu muszą znajdować się tabliczki informujące między innymi o szkodliwości alkoholu, czy też zakazie sprzedaży osobom nietrzeźwym i nieletnim. Jak wynika ze zgromadzonego materiału badawczego, 14 sprzedawców przyznało, iż w ich sklepach znajdują się tabliczki informujące o zakazie sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia. 12 osób posiada w sklepie informacje o zakazie sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym, w kolejnych 14 punktach widnieje informacja o szkodliwości alkoholu. Dodatkowo w siedmiu sklepach znajduje się informacja o zakazie sprzedaży na kredyt lub pod zastaw.

## **Rozdział 1.**

### **Postanowienia ogólne**

#### **§ 1. Użyte w uchwale określenia oznaczają:**

- 1) Program – należy przez to rozumieć Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Legnickie Pole,
- 2) ustawa – ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ( Dz. U. z 2021r. poz. 1119),
- 3) ustawa – ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050)
- 4) członków komisji – osoby powołane do składu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Legnickim Polu,
- 5) komisję – Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Legnickim Polu,
- 6) Ośrodek – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Legnickim Polu,
- 7) GOKiS – Gminny Ośrodek Kultury i Sportu w Legnickim Polu,
- 8) świetlice – należy przez to rozumieć świetlice prowadzone przez GOKiS oraz świetlice wiejskie, w których prowadzone są zajęcia profilaktyczne w zakresie organizacji czasu wolnego, w godzinach popołudniowych,
- 9) Wójt Gminy – Wójt Gminy Legnickie Pole.

#### **§ 2. Program określa:**

- 1) zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii i ich skutkom,

2) zasady wynagradzania członków komisji.

Pozostałe postanowienia programu:

- a) sposób i realizację programu,
- b) zasady finansowania zadań,

## **Rozdział 2.**

### **Cel główny Programu**

**§ 3.** Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii określa zakres i formę zadań realizowanych jako zadanie własne gminy. Jego nadrzędnym celem jest tworzenie spójnego systemu działań profilaktycznych i naprawczych, zmierzających do zapobiegania powstawaniu nowych problemów a także zmniejszania rozmiarów problemów już istniejących. Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii jest dokumentem wyznaczającym cele oraz sposoby rozwiązywania przedmiotowych problemów i związanych z tą strefą życia problemów rodzinnych i społecznych na terenie gminy.

## **Rozdział 3.**

### **Zadania Programu i sposoby ich realizacji**

**§ 4.** . Zadaniami przyjętymi do realizacji w programie są w szczególności:

- 1) zwiększenie dostępności do pomocy terapeutycznej i wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu,
- 2) udzielanie rodzinom, w którym występują problemy uzależnień pomocy psychospołecznej,
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i innych uzależnień, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowych, kulturalno – oświatowych i oddziaływań opiekuńczo-wychowawczych, opóźnianie inicjacji alkoholowej, narkotykowej, tytoniowej, w tym wzrost świadomości społecznej w obszarze uzależnień,
- 4) wspieranie działań na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

**§ 5.** . Zadania opisane w § 4 będą realizowane poprzez:

- 1) rozpowszechnianiu informacji o możliwości uzyskania przez uzależnionych i współuzależnionych fachowej pomocy terapeutycznej na terenie gminy i poza nią;
- 2) finansowanie pracy punktu informacyjno – konsultacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków, współuzależnionych, sprawców i ofiar przemocy wymagających pomocy specjalisty;
- 3) przyjmowaniu zgłoszeń o przypadkach wystąpienia nadużywania alkoholu o charakterze szkodliwym;
- 4) dofinansowaniu realizacji przez Gminę Legnica, za pośrednictwem Izby Wyrzeźwień działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w odniesieniu do osób doprowadzonych i zatrzymanych w Izbie z terenu Gminy Legnickie Pole poprzez świadczenie usług, w zakresie profilaktyki przeciwalkoholowej w odniesieniu do osób, o których mowa w art. 39 ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, doprowadzonych przez funkcjonariuszy Policji lub Straży Miejskiej z terenu Gminy Legnickie Pole w celu wyrzeźwienia i realizowanych bezpośrednio po wyrzeźwieniu.
- 5) organizowanie i finansowanie szkoleń dla osób pracujących z osobami uzależnionymi, dziećmi z rodzin, w których występują problemy uzależnień,
- 6) podejmowanie rozmów motywacyjnych do podjęcia leczenia odwykowego przez Komisję, w tym informowanie o możliwości podejmowania profesjonalnej terapii uzależnień,
- 7) współpracę z placówkami leczenia odwykowego, podmiotami leczniczymi, Prokuraturą, Policją, kuratorami sądowymi, szkołami.
- 8) motywowanie i kierowanie na leczenie, udzielanie wsparcia i pomocy psychospołecznej osobom po zakończeniu terapii odwykowej i ich rodzinom,
- 9) realizację działań konsultacyjnych w szczególności dla dzieci, młodzieży, rodziców i kobiet w ciąży, w zakresie uzależnień i możliwości uzyskania pomocy,



- 10) przeszkolenie animatorów sportu oraz kultury – do projektowania i realizacji programów profilaktycznych,
- 11) organizowanie i finansowanie grup terapeutyczno- edukacyjnych dla osób współuzależnionych,
- 12) organizowanie, finansowanie zajęć dla uczniów rozwijających kompetencje emocjonalno – społeczne,
- 13) aktywne włączanie się w realizację procedury „Niebieska Karta” we współpracy z Policją, GOPS, kuratorami sądowymi i innymi podmiotami,
- 14) współfinansowanie wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych w szczególności zagrożonych uzależnieniami,
- 15) współpracę z instytucjami oraz organizacjami pozarządowymi w zakresie pomocy dzieciom z rodzin, w których występują problemy uzależnień,
- 16) współpracę z Kościołem Katolickim i innymi kościołami oraz związkami wyznaniowymi w zakresie promowania postaw trzeźwościowych,
- 17) współfinansowanie świetlic środowiskowych w zakresie działalności i zakupu materiałów edukacyjnych niezbędnych do prowadzenia zajęć,
- 18) współfinansowanie programów profilaktyczno- edukacyjnych i profilaktyczno- wychowawczych w szkołach,
- 19) popularyzację wiedzy na temat uzależnień i wynikających z nich zagrożeń (plakaty, prelekcje, spotkania, spektakle teatralne i tworzenie półek profilaktyki w bibliotekach), opóźnianie inicjacji
- 20) udział w kampaniach edukacyjnych lokalnych i krajowych,
- 21) współpracę z mediami gminnymi w zakresie przekazywania wiedzy na temat profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i działań podejmowanych w gminie,
- 22) przygotowywanie dokumentacji związanej z postępowaniem sądowym w związku z nadużywaniem alkoholu,
- 23) zaproszenie na rozmowę osób, co do których wpłynęło zgłoszenie, w celu rozpoznania problemu uzależnienia, w tym przeprowadzenia rozmowy motywującej do podjęcia zmian,
- 24) kierowanie na badanie biegłych (psychiatra, psycholog) w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i narkomanii i ich finansowanie,
- 25) kontynuowanie wspierania i współfinansowanie alternatywnych form spędzania wolnego czasu dla dzieci, młodzieży, dorosłych (w tym pozalekcyjnych działań opiekuńczo – wychowawczych, kulturalno-oświatowych, sportowych i rekreacyjnych) oraz wyjazdów o charakterze kulturalnym organizowanych dla uczniów z terenu tutejszej gminy,
- 26) współfinansowanie działań sportowych i rekreacyjnych, realizowanych przez kluby sportowe z terenu gminy,
- 27) doposażenie w sprzęt i materiały podmioty realizujące programy profilaktyki, w tym zajęcia sportowe, zakup nagród dla uczestników turniejów sportowych prowadzonych przez animatorów sportu,
- 28) organizowanie spotkań i szkoleń dla rodziców, kadry pedagogicznej na temat choroby alkoholowej, narkomanii i wynikających z nich zagrożeń w celu podniesienia kompetencji wychowawczych,
- 29) finansowanie zadań związanych z realizacją programu, w szczególności finansowanie konserwacji i zakupu wyposażenia placów zabaw oraz siłowni napowietrznych,
- 30) wspieranie inicjatyw społeczności lokalnej w zakresie promowania zdrowego stylu życia,
- 31) współpracę z podmiotami gminnymi w zakresie organizacji i finansowania koncertów, spektakli, programów z wyraźnym odniesieniem profilaktycznym,
- 32) działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców (m.in. kampanie społeczne edukacja w szkołach, współpraca na rzecz zwiększenia bezpieczeństwa w ruchu drogowym),
- 33) 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 w tych sprawach,

- 34) podejmowanie edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży osobom poniżej 18 roku życia.
- 35) Finansowanie zadań związanych z przeciwdziałaniem pandemii COVID-19:
- a) zakup sprzętu do działalności w trybie zdalnym,
  - b) zakup środków ochrony osobistej,
  - c) przystosowanie pomieszczeń w celu spełnienia wymogów reżimu sanitarnego wynikającego z pandemii COVID -19 oraz dla potrzeb działalności zdalnej.

#### **Rozdział 4. Realizacja programu**

§ 6. . 1. Program realizuje Ośrodek.

2. Do podejmowania interwencji, o których mowa w § 5 pkt.34 są uprawnieni członkowie komisji.

3. Do występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego uprawniona jest osoba każdorazowo upoważniona przez Wójta Gminy.

§ 7. 1. Formy realizacji programu:

- 1) zakup usług;
- 2) umowy cywilnoprawne;
- 3) zakup materiałów i wyposażenia.

2. Kryteria dotyczące osób realizujących program winny dotyczyć w szczególności:

- 1) wykształcenia;
- 2) ukończonych szkoleń lub kursów specjalistycznych;
- 3) doświadczenia zawodowego;
- 4) pozytywnej oceny dotychczasowej współpracy – jeśli taka miała miejsce.

§ 8. Środki na realizację programu z podziałem na poszczególne zadania określa się w budżecie Ośrodka.

#### **Rozdział 5. Oczekiwane rezultaty programu**

§ 9. 1 Oczekiwany rezultatami programu jest zmniejszenie bądź ograniczenie zjawiska występowania problemów alkoholowych i narkomanii.

2. Wskaźniki oceny realizacji programu:

- 1) liczba porad, konsultacji udzielonych w Punkcie Konsultacyjnym,
- 2) liczba rozmów motywacyjnych przeprowadzonych przez Komisję,
- 3) liczba kampanii o charakterze profilaktycznym adresowanych do różnych grup wiekowych,
- 4) liczba osób wobec których podjęte zostały czynności przez Komisję i prokuraturę, zmierzające do orzeczenia przez Sąd poddania się leczeniu odwykowemu,
- 5) liczba godzin przepracowanych przez poszczególnych psychologów w Punkcie Konsultacyjnym,
- 6) liczba wniosków skierowanych do Komisji o wszczęcie procedury w przedmiocie zastosowania przez Sąd obowiązku podjęcia leczenia odwykowego,
- 7) liczba kontroli z przestrzegania warunków sprzedaży napojów alkoholowych,
- 8) liczba warsztatów, spektakli, programów profilaktycznych realizowanych w szkołach, przedszkolach, żłobkach.

## **Rozdział 6.**

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

**§ 10.** 1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych powołana przez Wójta Gminy na podstawie art. 4<sup>1</sup> ust.3 ustawy, ma charakter inicjujący w stosunku do zadań określonych w art.4<sup>1</sup> ust.1 ustawy.

2. Za udział w posiedzeniu komisji, członkom komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 9 % minimalnego wynagrodzenia za pracę, o którym mowa w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 września 2021 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2022 r. ( Dz. U. 2021 poz.1690).

3. Wynagrodzenie za posiedzenia wypłacane są na podstawie listy obecności, akceptowanej przez przewodniczącego komisji lub zastępcę.

## **Rozdział 7.**

### **Zasady finansowania zadań**

**§ 11.** 1. Środki na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, zaplanowanych w budżecie na 2022 rok.

2. Środki na realizację Programu wydatkowane będą w ramach budżetu Gminy Legnickie Pole na rok 2022 dział **851 – ochrona zdrowia**, Rozdział 85154 Przeciwdziałanie alkoholizmowi, Rozdział 85153 Przeciwdziałanie narkomanii.

3. Zasady usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie Gminy Legnickie Pole oraz maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych określa uchwała Nr XLII.280.2018 Rady Gminy Legnickie Pole z dnia 27 czerwca 2018 r.

## **Rozdział 8.**

### **Monitorowanie programu**

**§ 12.** 1 w celu sprawdzenia czy planowane efekty zostały osiągnięte, niezbędne jest prowadzenie czynności monitorujących i prowadzenie działań korygujących.

2. Sprawozdanie z realizacji Programu za 2022 rok przygotowuje organ realizujący program i przedstawia Radzie Gminy w terminie do 31 marca roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.