

Projekt

z dnia 12 grudnia 2025 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR 0007.XIX....2025
RADY MIEJSKIEJ ZŁOTORYI**

z dnia 18 grudnia 2025 r.

**w sprawie uchwalenia „Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029”**

Na podstawie art. 18 ust.2 pkt 15 ustawy z dnia 08 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2025 r. poz.1153) i art. 4¹ ust. 1,2 i 5 oraz art.18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 2151) oraz art. 5 ust.1 i art. 10 ustawy z dnia 20 lipca 2005 r. o Przeciwdziałaniu Narkomanii (Dz.U.2023.1939 tj.).

§ 1. Uchwała się „Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Złotoryja.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Waldemar Wilczyński

Załącznik
do uchwały nr 0007.XIX....2025
Rady Miejskiej Złotoryi
z dnia 18 grudnia 2025 r.



Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 w Złotoryi

Złotoryja, grudzień 2025

**MIEJSKI PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA
NARKOMANII
na lata 2025-2028**

- 1. Wprowadzenie**
- 2. Problem alkoholowy**
- 3. Narkomania**
- 4. Uzależnienia behawioralne**
- 5. Diagnoza problemów uzależnień i przemocy w Gminie Miejskiej Złotoryja**
- 6. Adresaci Programu**
- 7. Zasoby instytucjonalne w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom**
- 8. Cele i kierunki działań Programu**
- 9. Zakres zadań Programu**
- 10. Monitoring i ewaluacja**
- 11. Źródła finansowania**
- 12. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – zadania i zasady wynagrodzenia.**

I. WPROWADZENIE

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2025-2028 określa sposób realizacji zadań własnych gminy wynikających z art. 41 ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Program jest zgodny z założeniami:

- Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;
- Ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- Ustawy z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii;
- Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;
- Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
- Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
- Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.
- Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 z dnia 30 marca 2021 r.
- Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024 – 2030.

Głównym celem Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomani w gminie Złotoryja jest przeciwdziałanie uzależnieniom oraz ograniczenie negatywnych konsekwencji społecznych, szkód zdrowotnych, problemów rodzinnych wynikających z nadużywania alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych.

Program jest kontynuacją zadań z poprzednich lat, które są spójnym systemem naprawczym zmierzającym do zapobiegania powstawaniu nowym problemom związanych z uzależnieniami i ich konsekwencji. Współpraca wszystkich placówek, instytucji, stowarzyszeń, organizacji, lokalnych liderów, jak również uczniów i ich rodziców może podkreślić rolę działań informacyjno-edukacyjno-profilaktyczną. Działania obliczane na kilka lat mogą przynieść trwałe efekty w stale zmieniającej się rzeczywistości.

Doświadczenia w realizacji konkretnych zadań przyjmowanych do realizacji w ubiegłych latach prowadzenie diagnozy problemów społecznych w zakresie szeroko rozumianej profilaktyki, ale skupiona na problemie uzależnień od substancji i uzależnień behawioralnych oraz przemocy domowej pozwalają na kontynuację celów i kierunków do realizacji w programie na 2025-2028r.

Polityka wobec alkoholu i narkotyków której celem jest profilaktyka i redukcja szkód zajmuje poważne miejsce w działaniach jednostek powołanych do realizacji tych zadań na terenie naszej gminy. Potrzebę tych działań widzimy wszyscy, zdajemy sobie sprawę z negatywnego wpływu alkoholu, narkotyków na zdrowie mieszkańców zarówno dzieci jak i dorosłych i co za tym idzie dostrzegamy konieczność przeciwdziałania temu zjawisku. Obserwacje naukowe wykazują, iż celem skutecznej profilaktyki uzależnień jest między innymi kształtowanie prozdrowotnych postaw już od najmłodszych lat. Profilaktyka bazuje w głównej mierze na nauczaniu umiejętności konstruktywnego radzenia sobie z przeżywanymi napięciami, będącymi między innymi źródłem sięgania po używki.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest zapisem działań, które będą realizowane w ramach zadań własnych gminy w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnień behawioralnych na terenie miasta Złotoryi w latach 2025-2028. W Programie uwzględniono cele dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, wynikające z Rekomendacji do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Wykorzystano również publikację Krajowego Biura ds. Zapobiegania

Narkomanii pn. „Zasady tworzenia Gminnych Programów Przeciwdziałania Narkomanii”. Realizacja zadań prowadzona w oparciu o Miejski Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025-2028, koordynowana jest przez Burmistrza miasta Złotoryi.

Ponadto Miejski Program na lata 2025-2028 będzie bazował na poziomach profilaktyki, rozumianej jako świadome działanie mające na celu, zapobieganie problemom zaburzeniom, chorobom, dysfunkcjom zanim wystąpią. Opierać się będzie na aktualnych działaniach profilaktycznych skupionej wokół:

1. Profilaktyki uniwersalnej – ukierunkowanej na całe populacje;
2. Profilaktyki selektywnej - ukierunkowanej na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka;
3. Profilaktyki wskazującej i ukierunkowanej na jednostki lub grupy wysokiego ryzyka demonstrujące pierwsze symptomy problemów: alkoholowych, narkotyków, behawioralnych - pierwsze objawy zaburzeń psychicznych.

Nowoczesna pozytywna profilaktyka uzależnień powinna więc polegać na wzmacnianiu własnych kompetencji młodego człowieka, poprawić jego relacje z rodzicami i innymi znaczącymi osobami oraz wpływać na tworzenie korzystnego klimatu w szkole. Działania profilaktyczne powinny zostać ukierunkowane na rozwijanie mocnych stron i indywidualnych zasobów. To może uchronić przed szukaniem różnych niebezpiecznych sposobów na życie. Upowszechnianie profilaktycznej działalności informacyjnej, profilaktycznej i edukacyjnej.

Doświadczenia pokazują, że dużą rolę w profilaktyce szkolnej odgrywa praca z emocjami, która opiera się na założeniu, że ukształtowanie na wczesnych etapach edukacji umiejętności społeczne i emocjonalne oraz poczucie własnej wartości w znacznym stopniu mogą się przyczynić do zapewnienia zdrowia psychicznego, dobrego samopoczucia oraz osiągnięcia sukcesów zarówno w szkole jak i w życiu.

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Złotoryi podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczenia w zakładzie leczenia odwykowego. Ilość wniosków przyjętych do realizacji jest jednym z wskaźników ukazujących wagę problemu uzależnienia od alkoholu w naszym mieście i pokazuje, że problem ten narasta.

Tabela 1. Liczba wniosków przyjętych do realizacji przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Złotoryi

Rok	2021	2022	2023	2024	2025
Liczba wniosków	27	10	8	12	36

W większości miast także i w naszym jest problem kierowania pojazdami pod wpływem alkoholu lub środków odurzających. W większości miast, także i w naszym, występuje problem kierowania pojazdami pod wpływem alkoholu lub środków odurzających. Z danych uzyskanych z Komendy Powiatowej Policji w Złotoryi wynika, że w 2024 roku zatrzymano:

- **46 nietrzeźwych kierujących,**
- **140 kierujących po użyciu alkoholu,**
- **51 kierujących będących pod wpływem środków psychoaktywnych.**

Natomiast w roku **2025 (do 31 października)** policja zatrzymała:

- **40 nietrzeźwych kierujących,**
- **135 kierujących po użyciu alkoholu,**
- **74 kierujących pozostających pod wpływem środków psychoaktywnych.**

Przeprowadzono 279 interwencji związanych z zakłócaniem porządku publicznego i spożywaniem alkoholu w miejscach publicznych. Od miesiąca czerwca 2021r. Komenda Powiatowa Policji w Złotorii jest w posiadaniu narkotestu.

Tylko dzięki skoordynowanym, spójnym działaniom instytucji oraz organizacji pozarządowych i stowarzyszeń, a także społeczności lokalnej, możliwa jest skuteczna profilaktyka i próba rozwiązywania problemów alkoholowych na terenie naszego miasta. Niniejszy Program charakteryzuje się wielopłaszczyznowym podejściem do kwestii przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, a kierunki działań w nim określone stanowią rozwinięcie i kontynuację działań podejmowanych w latach poprzednich.

II. PROBLEM ALKOHOŁOWY

„Alkohol jest jednym z najczęściej przyjmowanych środków uzależniających na świecie. W Polsce głównym środkiem uzależniającym jest alkohol etylowy.

Choroba alkoholowa - to przewlekła, nieuleczalna choroba wywołana uzależnieniem od alkoholu, przebiegająca z nawrotami. Jej konsekwencje zdrowotne dotyczą nie tylko samego chorego, ale również i jego najbliższych, co wyraźnie ją różni od innych chorób przewlekłych. Uzależnienie jest chorobą społeczną, która dotyczy nie tylko osoby chorej, ale również jego najbliższych zarówno dorosłych i dzieci. Alkohol zajmuje trwałe miejsce w życiu człowieka towarzysząc mu w różnych okolicznościach i służąc do określonych celów. Problemy związane z jego nadużywaniem występować będą zawsze i w każdej społeczności.

Nadużywanie alkoholu prowadzi do wielu negatywnych skutków zdrowotnych oraz społecznych. Skutki alkoholizmu można także zaobserwować w wielu innych sferach, zwłaszcza kompetencjach społecznych, życiu wg wartości i wypełniania ról życiowych. Alkohol często staje się również przyczyną zachowań ryzykownych przemocy psychicznej lub fizycznej, może doprowadzić do rozpadu małżeństwa, utraty przyjaciół, itp. Osoba uzależniona w oczach pracodawcy przestaje być odpowiedzialnym pracownikiem, co może doprowadzić do utraty pracy. Ponadto skutkiem spożywania alkoholu mogą być też konflikty z prawem. Pod wpływem alkoholu pijący nie potrafią racjonalnie ocenić zagrożenia, a nawet zdarza im się siadać za kierownicę samochodu pod wpływem substancji niekiedy ze śmiertelnym skutkiem.

III. NARKOMANIA

Narkotyk - w języku potocznym jest określany wymiennie jako substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka. W psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowe (opiodowe).

Substancje psychoaktywne:

- wpływają na centralny układ nerwowy;
- przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastoju, przeżycia ekstremalnych doznań;
- wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne;
- przewlekle przyjmowane mogą prowadzić do uzależnienia, a osoby przyjmujące narkotyki osobami uzależnionymi od środków psychoaktywnych;
- mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne;

Często, szczególnie w publikacjach popularnych są dzielone na tzw. narkotyki miękkie (jako bezpieczne, mało szkodliwe) oraz twarde (niebezpieczne, groźne). Za „narkotyk miękki”

uznawana jest np. marihuana. Określenia te są mylące, nieprawdziwe, dają złudne poczucie bezpieczeństwa np. przy stosowaniu marihuany.”

Objawy uzależnienia od narkotyków, w zależności od zażywanej substancji psychoaktywnej, mogą być nieco inne. Symptodem świadczącym o zażywaniu narkotyków może być zmiana sposobu bycia, środowiska, stylu ubierania się. Osoby uzależnione często oddalają się od przyjaciół i rodziny, mają problemy w kontaktach z otoczeniem, stają się drażliwe, nerwowe, zaniedbują codzienne obowiązki (szkolne, zawodowe, domowe). Podstawowym objawem uzależnienia jest niekontrolowany przymus sięgania po substancje odurzające (psychoaktywne). Uzależniony traci kontrolę nad przyjmowanymi narkotykami, mimo starań nie jest w stanie utrzymać abstynencji.

Narkomania prowadzi do wielu szkód zdrowotnych, psychicznych i fizycznych oraz społecznych i prawnych. Narkotyki zmieniają ludzi. Tracą oni zdolność do samodzielnego funkcjonowania, zaniedbują obowiązki. Często dochodzi do zaburzenia lub całkowitego zerwania więzi rodzinnych czy bezrobocia.

IV. UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

Uzależnienie behawioralne (czynnościowe) – zespół objawów związanych z utrwalonym, wielokrotnym powtarzaniem określonej czynności (lub grupy czynności) w celu uzyskania takich stanów emocjonalnych jak przyjemność, euforia, ulga, uczucie zaspokojenia.

Przykłady uzależnień behawioralnych:

- patologiczny hazard,
- uzależnienie od komputera/sieci internetowej,
- pracoholizm,
- zakupoholizm,
- uzależnienie od ćwiczeń fizycznych,
- uzależnienie od telefonu komórkowego,
- kompulsywne objadanie się,
- cyberbullying - elektroniczna agresja rówieśnicza.

Przykładowe objawy mogące świadczyć o uzależnieniu behawioralnym od hazardu:

- wydawanie coraz większej ilości pieniędzy na hazard,
- potrzeba gry, aby osiągnąć pożądaną poziom podniecenia,
- utrata kontroli nad hazardem,
- uczucie niepokoju lub irytacji podczas próby ograniczenia lub rzucenia grania,
- uporczywe, częste myśli o hazardzie takie jak planowanie zakładów, myślenie o wcześniejszych doświadczeniach z hazardem i opracowywanie strategii, jak zdobyć więcej pieniędzy na grę,
- powrót do hazardu w sytuacji przygnębienia,
- ponoszenie konsekwencji finansowych lub społecznych w wyniku uprawiania hazardu.

Uzależnienia behawioralne, w zależności od rodzaju, prowadzą do poważnych konsekwencji zarówno psychicznych, fizycznych jak i społecznych.

V. DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ I PRZEMOCY ORAZ ZWIĄZANYCH Z NIMI ZAGROŻEŃ NA TERENIE GMINY MIEJSKIEJ ŻŁOTORYJA

Diagnoza problemów uzależnień i przemocy oraz związanych z nimi zagrożeń na terenie Gminy Miejskiej Żłotoryja przeprowadzona jest zgodnie z rekomendacjami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Przeprowadzenie analizy problematyki uzależnień ma na celu dostarczenie rzetelnych informacji przydatnych do zaplanowania i realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 – 2028, który będzie stanowił najlepiej

dostosowaną do warunków lokalnych odpowiedź na problemy związane z uzależnieniami przemocy uwzględniając również ich środowiskową specyfikę.

Uzależnienia pojawiają się w życiu jako reakcja na określone emocje, zazwyczaj zbyt trudne do swobodnego przeżywania i wyrażania. Osoba uzależniona zwykle zaprzecza problemowi, a przyczyn cierpienia poszukuje w świecie zewnętrznym. Nie sposób mówić prawdę innym, gdy nie mówi się jej samemu sobie. Nałóg dla wielu jest pociągający dlatego, że przykrywa bolesne emocje i wewnętrzną pustkę, zwalnia od konfrontacji z życiem. Zrozumienie tego jest podstawą skutecznej terapii. Tak naprawdę uzależniamy się od doznań, a nie substancji. Już na wczesnym etapie życia stajemy się niewolnikami uznania, pochwał, akceptacji. Wrastamy w społeczeństwo napędzane podziałem na podziwianych i podziwianych, na tych, którzy odnieśli sukces, i tych, którzy oglądają sukces na billboardach, w telewizji, którzy czytają o nim w prasie.

Substancje uzależniające wraz z papierosami pojawiają się w życiu jako reakcja na określone emocje, zazwyczaj zbyt trudne do swobodnego przeżywania i wyrażania. Czasami używki są odpowiedzią na doznanie pustki, niskie poczucie własnej wartości, które zachęca do tego, by znaleźć uznanie w grupie rówieśniczej albo zawodowej. Zdarza się również, że pozbawieni świadomości, ale również pragnienia, by dokonać w sobie głębszego wglądu, idziemy wygodną drogą wybraną przez innych. Na zasadzie: skoro wszyscy piją, dlaczego i ja mam nie spróbować? Takie zwykle są początki uzależnienia, które obiecuje wyzwolenie, ale w praktyce zawsze ogranicza naszą wolność. Uzależnienie to stan, w którym funkcjonowanie danej osoby jest zależne, ale też kontrolowane przez pozyskiwanie substancji, jej używanie i dochodzenie do siebie po użyciu owej substancji. Uzależnienie może również dotyczyć zachowań, a nie tylko substancji i wtedy mamy do czynienia z uzależnieniem behawioralnym. Hazard, pracoholizm, zakupoholizm, kompulsywne objadanie się zaliczają się właśnie do tej grupy, do której można też dołączyć uzależnienie od pornografii, komputera, Internetu i telefonu komórkowego.

W przypadku uzależnienia fizycznego mechanizm leczenia jest dosyć prosty - po odstawieniu przyjmowanej substancji i odtruciu organizmu problem znika. - Jednak nie znika kwestia uzależnienia psychicznego, które stanowi kwintesencję problemu. Terapia uzależnień jest długotrwała i trudna. Opiera się na ogromnie zróżnicowanych oddziaływaniach, takich jak: odtrucie organizmu, psychoterapia (indywidualna i grupowa), treningi interpersonalne, TAZA, TUS, umiejętność budowania relacji, wyrażania emocji, czy terapia skoncentrowana na rozwiązaniach. Czasami częścią terapii uzależnień jest farmakologia, zwłaszcza podczas epizodów depresyjnych - jednak za każdym razem leki pełnią funkcję pomocniczą. Cały proces zazwyczaj trwa od półtora roku do dwóch lat - jeśli ma dojść do realnej i trwałej zmiany. Zdarzają się oczywiście i takie przypadki, że osoba uzależniona uporała się z nałogiem sama lub takie, w których wystarczyła ośmiotygodniowa terapia w OLU, lub półroczny pobyt w Hostelu, dla osób w kryzysie bezdomności.

Co decyduje o skuteczności w leczeniu uzależnienia? - Kluczowa jest motywacja - do leczenia często zgłaszają się ludzie z powodu lęku przed utratą określonej rzeczy, posady w pracy, ukochanej osoby grożącej rozwodem. Zdarza się, że nie jest to wystarczający impuls do trwałej zmiany, czasami chodzi wyłącznie o utrzymanie obecnego stanu rzeczy. Tacy uzależnieni mogą nawet chodzić na terapię, odpowiadać na pytania, spełniać formalne wymagania leczenia, ale wewnątrz siebie pozostają bierni i gotowi w każdej chwili wrócić do substancji lub nawyku, od którego są uzależnieni. Nie dokonują wglądu i najczęściej pytają siebie: „Co muszę zrobić, by życie wyglądało jak dawniej?”, zamiast zapytać siebie: „Co się przydarzyło w moim życiu, w mojej przeszłości, jak to się stało, że jestem uzależniona/uzależniony?”. Leczenie się z uzależnienia nie ma bowiem na celu powrotu do stanu sprzed, tylko postawienie na głowie całego dotychczasowego funkcjonowania. A to wymagający czasu, uwagi i szczerości proces.

W terapii uzależnień powtarzalny jest również mechanizm spirali kłamstw. Osoba uzależniona często oszukuje samą siebie, zaprzecza problemowi, a przyczyny cierpienia poszukuje w świecie zewnętrznym, a nie w sobie. Gdyby osoba uzależniona się nie oszukiwała, musiałaby stale żyć w dysonansie poznawczym, tzn. wiedząc, jak bardzo szkodzi sobie i innym, nadal robiłaby to, co dotąd. A to psychicznie byłoby nie do wytrzymania. Nie na darmo w toku ewolucji wykształciliśmy mechanizmy obronne, takie jak racjonalizowanie, wypieranie i zaprzeczenia rzeczywistości, które pozwalają nam na destrukcyjne zachowania, a tworzą system iluzji i zaprzeczeń.

Kiedy podejmujemy decyzję o zmianie możemy po prostu zgłosić się do Poradni Leczenia Uzależnień i poprosić o wizytę. Obecne możliwości i intensywna praca z uzależnieniem potrafi przynieść zmotywowanym pacjentom olbrzymie korzyści, poza tym pozwala przyjrzeć się swojemu życiu z dystansu, zobaczyć tych, którzy zostali skrzywdzeni, oszukani.

Wspieranie osoby uzależnionej to konsekwencja w postępowaniu i działaniu, stawianie granic i konfrontacja z systemem rozproszonego JA. Mądre wsparcie polega na pomocy w podjęciu leczenia, zachowaniu abstynencji i wzięciu odpowiedzialności za swoje czyny. W przeciwnym wypadku wspieramy uzależnienie, nie osobę. Pomoc to także edukacja osób współuzależnionych, które podejmując terapię własną motywują swoich bliskich do zmiany motywacji zewnętrznej na wewnętrzną, która daje siłę do utrzymania abstynencji i wiarę, że trzeźwienie jest możliwe.

ADRESACI PROGRAMU

Adresatami Programu są mieszkańcy Miasta Złotoryja, a w szczególności następujące grupy osób: osoby uzależnione od alkoholu, narkotyków, uzależnień behawioralnych: dzieci i młodzież szkolna oraz najbliższe otoczenie osób z problemem alkoholowym, narkomanii i uzależnień behawioralnych.

VI. OKREŚLENIE ZASOBÓW W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA TERENIEMIASTA

Na terenie miasta Złotoryja rozwiązywaniem problemów alkoholowych zajmują się:

1. **Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**, która szczególności inicjuje działania w zakresie określonym w art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
2. **Punkt Konsultacyjny** dla osób uzależnionych i sprawców przemocy którego cele jest:
 - dostarczanie informacji o możliwościach podjęcia profesjonalnej terapii,
 - motywowanie i kierowanie do leczenia,
 - udzielanie wsparcia i pomocy psychologicznej osobom po zakończonej terapii w Ośrodkach Terapii Uzależnień i hostelu,
 - propagowanie zdrowego trybu życia,
 - wczesna profilaktyka,
 - terapia wspierająca
 - budowanie poczucia własnej wartości i prawidłowej samooceny poprzez rozwój świadomości, własnych potrzeb, uczuć i schematów reagowania na problem.

W punkcie konsultacyjnym pracuje certyfikowany terapeuta uzależnień, który zajmuje się działaniami związanymi z profilaktyką alkoholową, narkotykową i przemocą. Punkt finansowany jest ze środków pozyskanych z tytułu opłat za sprzedaż napojów alkoholowych.

3. **Dyżury informacyjno-edukacyjne dla osób współuzależnionych i ofiar przemocy**, które są ukierunkowane na pomoc osobom dotkniętym powyższymi problemami m.in. poprzez umożliwienie im wyjścia z kręgu przemocy i/lub współuzależnienia. Nieodłącznym elementem każdego spotkania jest część edukacyjna i informacyjna, w szczególności w zakresie przemocy i współuzależnienia, skutków rodzinnych, zdrowotnych, społecznych, które są związane z problemami przemocy, możliwości rozwiązania tych problemów i zmiany sytuacji osób pokrzywdzonych. Punkt finansowany jest ze środków pozyskanych z tytułu opłat za sprzedaż napojów alkoholowych.
4. **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,**
5. **Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie przy MOPS.**
6. **Stowarzyszenie Klub Abstynenta „Relaks”**, który zrzesza od wielu lat osoby utrzymujące abstynencję.
7. **Komenda Powiatowa Policji,**
8. **Straż Miejska,**
9. **Placówki kulturalne i oświatowe,**
10. **Stowarzyszenia i organizacje pozarządowe,**
11. **Zakłady Opieki Zdrowotnej - Oddział Leczenia Zespołów Abstynencyjnych dla Uzależnionych od Alkoholu i Środków Psychoaktywnych.**
12. **Ośrodki Leczenia Uzależnień,**
13. **Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży.**

VII. CELE ZADAŃ I GŁÓWNE KIERUNKI DZIAŁAŃ GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Celem głównym jest minimalizowanie szkód zdrowotnych, społecznych i rodzinnych wynikających z nadużywania alkoholu oraz innych środków psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych. Cele ogólne programu:

1. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych i narkomani, ograniczenie już istniejących, promowanie zdrowia i edukacja, a także poprawa jakości życia rodzin.
2. Ograniczenie używania alkoholu i narkotyków i związanych z tym problemów.
3. Doskonalenie metod i zwiększania zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami.
4. Zwiększenie dostępności i skuteczności leczenia dla uzależnionych i ich rodzin.
5. Wspieranie rozwoju, bazy organizacyjnej, materialnej, merytorycznej dla realizacji programu.
6. Przeciwdziałanie przemocy domowej oraz zwiększenie dostępności i skuteczności pomocy dla rodzin, w których stosowana jest przemoc.
7. Zwiększenie skuteczności interwencji wobec zachowań wynikających z nadmiernego picia, używania narkotyków i uzależnień behawioralnych
8. Prowadzenie kampanii edukacyjnej w miejscu pracy i prasie.
9. Działania kontrolne w zakresie przestrzegania zasad obrotu napojami alkoholowymi.
10. Realizacja programów aktywizacji społecznej dzieci, młodzieży i dorosłych.
11. Prowadzenie działań profilaktycznych i edukacyjnych dla dzieci, młodzieży i rodziców.
12. Ograniczenie dostępności alkoholu, narkotyków i innych środków psychoaktywnych.

Kierunki działań:

1. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży
2. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.
3. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkomanii, pomocy psychologicznej, terapeutycznej i prawnej, w szczególności przed przemocą domową i rówieśniczą
4. Przeciwdziałanie naruszeniom prawa w związku z prowadzeniem sprzedaży i podawania napojów alkoholowych i innych substancji psychoaktywnych.
5. Szkolenia różnych grup zawodowych.
6. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń, grup samopomocowych i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów uzależnień.
7. Wspieranie programów terapeutycznych obejmujących naukę radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych oraz programów dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka.
8. Wspieranie działalności placówek leczenia odwykowego, z których usług korzystają mieszkańcy Gminy Złotoryja.
9. Współpraca z placówkami leczenia odwykowego i Poradnią Uzależnień.
10. Prowadzenie zgodnej z programem polityki dotyczącej liczby punktów sprzedaży alkoholu oraz wydawania zezwoleń.
11. Opiniowanie zezwoleń na sprzedaż alkoholu pod względem zgodności z przepisami.
12. Szkolenie dla sprzedawców napojów alkoholowych.
13. Podejmowanie działań mających na celu zobowiązania osoby uzależnionej do leczenia odwykowego w tym inicjowanie postępowań sądowych, jeśli osoba odmawia leczenia.
14. Organizowanie zajęć wakacyjnych dla dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych lub niewydolno – wychowawczych o treściach profilaktycznych.
15. Wspieranie działań integracyjnych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób uzależnionych i ich rodzin.

VIII. ZAKRES ZADAŃ GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII**Tabela 2. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków**

Lp.	Zadania	Sposób realizacji i finansowania	Termin realizacji	Realizatorzy
1.	Udzielanie wsparcia edukacyjnego i psychologicznego dla osób z problemem uzależnień	Finansowanie działalności Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i sprawców przemocy, Pełnomocnika ds. uzależnień działającego przy Burmistrzu Miasta, dotacje celowe	działania ciągłe	Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Klub Abstynenta, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Opieki

		dla MOPS, Stowarzyszeń i organizacji pozarządowych		Zdrowotnej, Stowarzyszenia i organizacje pozarządowe
2.	Motywowanie osób uzależnionych do podjęcia leczenia i terapii w placówkach leczenia odwykowego oraz w Stowarzyszeniach działających na terenie miasta. [Wskaźnik: Liczba konsultacji motywujących do podjęcia leczenia]	Finansowanie działalności Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i sprawców przemocy, Pełnomocnika ds. Uzależnień działającego przy Burmistrzu Miasta	działania ciągłe	Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Klub Abstynenta, Grupa AA, Punkt Konsultacyjny, Pełnomocnik ds. Uzależnień
3.	Udzielanie wsparcia dla osób po ukończonej terapii odwykowej oraz wsparcie dla współuzależnionych po ukończonej terapii. [Wskaźnik: Ilość osób korzystających z porad]	Finansowanie działalności Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ofiar przemocy, Pełnomocnika ds. uzależnień działającego przy Burmistrzu Miasta	działania ciągłe	Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Klub Abstynenta
4.	Zabezpieczenie w środki ochrony osobistej osób realizujących zadania z zakresu uzależnień i osób korzystających z pomocy	Zakup maseczek, rękawic i płynów do dezynfekcji	działania ciągłe	Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,

Tabela 3. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie

Lp.	Zadania	Sposób realizacji	Termin realizacji	Realizatorzy
1.	Prowadzenie poradnictwa oraz udzielanie wsparcia dla członków rodzin, w których występują problemy uzależnień	Finansowanie działalności Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i sprawców przemocy; praca Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej (dyżury informacyjnoedukacyjne, wdrażanie procedury Niebieskiej Karty przez Zespół Interdyscyplinarny); działalność Pełnomocnika ds. uzależnień działającego przy Burmistrzu Miasta	działania ciągłe	Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej; Zespół Interdyscyplinarny; Punkt Konsultacyjny; pedagog; psycholog

2	Udzielanie wsparcia psychologicznego i socjoterapeutycznego dzieciom z rodzin, gdzie występują problemy uzależnień. [Wskaźnik: Liczba i rodzaj podjętych działań]	Działalność Pełnomocnika ds. uzależnień działającego przy Burmistrzu Miasta; działalność Świetlicy Terapeutycznej	działania ciągłe	Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej; Świetlica Terapeutyczna; Stowarzyszenia; Klub Abstynenta „Relaks”
3.	Prowadzenie telefonu zaufania dla dzieci i młodzieży	Współpraca z psychologiem, pedagogiem, terapeutą, pracownikiem socjalnym, Policją. Dotacje celowe	działania ciągłe	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
4.	Przeprowadzanie wywiadów środowiskowych u osób i rodzin zgłoszonych do Miejskiej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Współpraca z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej	wg potrzeb	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

Tabela nr 4. 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

1.	Edukacja publiczna społeczności lokalnej	Prowadzenie działalności informacyjnej o miejscach i instytucjach zajmujących się niesieniem pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom (ulotki, informacje w lokalnej prasie, na tablicach ogłoszeń, na stronie internetowej)	działania ciągłe	Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Organizacje pozarządowe, placówki oświatowe, Miejska Biblioteka Publiczna. Gazeta Złotoryja
2	Edukacja dzieci i młodzieży	Organizowanie i prowadzenie na terenie szkół zajęć edukacyjno-warsztatowych, dofinansowanie Miejskiej Biblioteki Publicznej w Złotoryi (książki , warsztaty dot. uzależnień i przemocy)	działania ciągłe	Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Organizacje pozarządowe,

				Miejska Biblioteka Publiczna, placówki oświatowe
3	Edukacja rodziców	Organizowanie spotkań edukacyjnych dla rodziców	działania ciągłe	Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Organizacje pozarządowe, placówki oświatowe
4	Edukacja grup zawodowych	Organizowanie szkoleń dla nauczycieli, pedagogów, sprzedawców napojów alkoholowych oraz osób zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, narkomanii	działania ciągłe	Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
5	Organizowanie pozalekcyjnych zajęć dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka	Finansowanie Ośrodka Wsparcia Dziennego – Świetlicy Terapeutycznej	działania ciągłe	Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, MOPS placówki oświatowe, pracownicy Ośrodka Wsparcia Dziennego-Świetlica Terapeutyczna
6	Tworzenie dodatkowych form spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież	Dofinansowanie zorganizowanych form pomocy psychospołecznej dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, szczególnie w okresie ferii i wakacji tj.: - obóz terapeutyczny dla dzieci i młodzieży, - nieobozowa akcja zimowa i letnia, - zadanie „Pozalekcyjne zajęcia sportowe”	działania ciągłe	Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Organizacje pozarządowe realizujące zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych,

Tabela 5 Wpomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień

1.	Udzielanie wsparcia społeczności abstynenckiej oraz osobom uzależnionym od środków psychoaktywnych	Udzielanie wsparcia merytorycznego, rzeczowego oraz finansowego dla stowarzyszeń i organizacji pozarządowych działających na rzecz osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków Popularyzacja oraz finansowanie imprez promujących zdrowy styl życia	działania ciągłe	Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Stowarzyszenia i organizacje pozarządowe realizujące zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień
2.	Wspieranie inicjatyw profilaktycznych promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu	Organizowanie lokalnych imprez, konkursów i zajęć promujących zdrowy styl życia Tworzenie alternatywnych miejsc spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży bez używek	działania ciągłe	Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Punkt Konsultacyjny, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, placówki oświatowo-kulturalne, Komenda Powiatowa Policji
3.	Wspieranie instytucji leczniczych działających na terenie miasta (OLZA dla osób uzależnionych od alkoholu i środków psychoaktywnych)	Udzielanie wsparcia finansowego wynikającego z rekomendacji PARPA	Działania ciągłe	Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Stowarzyszenia
4.	Zabezpieczenie w okresie zimowym osób bezdomnych z problemem alkoholowym	Finansowanie punktu informacyjnego. Współpraca z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Stowarzyszeniami i organizacjami pozarządowymi, Policją i szpitalami. Dotacje celowe.	Działania ciągłe.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Stowarzyszenia

Tabela nr 6 Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przez sądem w charakterze oskarżyciela publicznego

1.	Kontrola sprzedaży alkoholu	Prowadzenie działań kontrolnych punktów sprzedaży napojów alkoholowych	działania ciągłe	Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Straż Miejska, Komenda Powiatowa Policji,
----	-----------------------------	--	------------------	---

IX. MONITORING I EWALUACJA

Koordinację Programu powierza się przewodniczącemu Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Złotoryi. Monitoring Programu prowadzony będzie na podstawie sprawozdań z realizacji zadań wynikających z Miejskiego Programu Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, wymiany informacji między instytucjami, organizacjami i wszelkimi podmiotami odpowiedzialnymi i realizującymi politykę związaną z przeciwdziałaniem uzależnieniom na terenie miasta.

X. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMÓW

Zgodnie z art. 18 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi na realizację zadań przeznaczają się dochody z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

XI. MIEJSKA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W ZŁOTORYI – zadania i zasady wynagradzania.

1. Ustala się następujące zasady wynagrodzenia członków Miejskiej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Złotoryi za udział w posiedzeniu i pracach na rzecz Komisji :
 - Przewodniczącemu Komisji za prowadzenie posiedzenia przysługuje zryczałtowane wynagrodzenie w wysokości 20 % minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującą od dnia 01.01.2026 r.
 - Zastępcy Przewodniczącego Komisji za udział w posiedzeniach przysługuje zryczałtowane wynagrodzenie w wysokości 18 % minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującą od dnia 01.01.2026 r.
 - Sekretarzowi Komisji za udział w posiedzeniach przysługuje zryczałtowane wynagrodzenie w wysokości 17 % minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującą od dnia 01.01.2026 r.
 - Członkom Komisji za udział w posiedzeniach przysługuje zryczałtowane wynagrodzenie w wysokości 16 % minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującą od dnia 01.01.2026 r.
2. Za udział w pracach grup roboczych przysługuje zryczałtowane wynagrodzenie w wysokości 6 % minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującą od dnia 01.01.2026 r.
3. Podstawą do wypłacenia wynagrodzenia, o którym mowa w rozdz. XII jest udział Przewodniczącego, Zastępcy Przewodniczącego, Sekretarza oraz członków Komisji w posiedzeniu lub grupie roboczej, potwierdzony własnoręcznym podpisem na liście obecności.
4. Ustala się zwrot kosztów podróży dla członków Komisji za udział w szkoleniach oraz innych czynnościach związanych z wykonywaniem zadań Komisji według obowiązujących przepisów dotyczących podróży służbowych pracowników samorządowych (Art.41 k.p.).

5. Do zadań Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należą:
- Zadania związane z postępowaniami dotyczącymi obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, w tym udział w posiedzeniach sądowych.
 - Zadania opiniodawcze, obejmujące m.in. opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
 - Zadania kontrolne, w tym kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
 - Inne zadania, takie jak udział w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego dotyczących rodzin, w których występuje przemoc związana z nadużywaniem alkoholu przez co najmniej jednego członka rodziny.