ZARZĄDZENIE Nr 477/2022
WÓJTA GMINY ŁĘCZYCA

z dnia 14 marca 2022 r.

w sprawie przeprowadzenia konsultacji społecznych projektu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2023

Na podstawie art. 5a ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2022 r., poz. 559) w związku z § 4 ust. 2 i 3 Regulaminu Konsultacji Społecznych stanowiącego załącznik Nr 1 do uchwały Nr XIV/77/2015 Rady Gminy w Łęczycy z dnia 21 września 2015 roku w sprawie określenia zasad i trybu przeprowadzania konsultacji społecznych z mieszkańcami Gminy Łęczyca zarządzam, co następuje:

§ 1. 1 Przeprowadzić konsultacje społeczne projektu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2023, zwanego dalej „Programem".

2. Projekt „ Programu" stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Celem konsultacji jest uzyskanie opinii i uwag na temat projektu „Programu" od mieszkańców Gminy Łęczyca.

§ 3. Konsultacje społeczne zostaną przeprowadzone w okresie od 14 marca 2022 r. do 21 marca 2022 r.

§ 4. 1. Przedmiotowe konsultacje społeczne przeprowadzone będą w formie badania opinii mieszkańców poprzez umieszczenie projektu dokumentu na stronie internetowej Gminy i Biuletynie Informacji Publicznej, następnie przyjmowanie uwag i opinii na piśmie za pomocą m. in. poczty elektronicznej na formularzu ankietowym udostępnionym w Urzędzie, na stronie internetowej i BIP.

2. Opinie i uwagi o których mowa w ust. 1 wnoszone będą przez mieszkańców Gminy Łęczyca pisemnie za pośrednictwem formularza „Ankieta Konsultacyjna", stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

3. Wypełniony formularz „Ankiety Konsultacyjnej" należy przesłać na adres: Urząd Gminy w Łęczycy, ul. M. Konopnickiej 14, 99-100 Łęczyca, na adres poczty elektronicznej: sekretariat@gminaleczyca.pl lub złożyć osobiście w sekretariacie Urzędu Gminy w Łęczycy przy ul. M. Konopnickiej 14.

§ 5. 1. Za prawidłowy przebieg i obsługę konsultacji odpowiedzialna jest Anna Kowalczyk – podinspektor Urzędu Gminy w Łęczycy.

§ 6. Informacja o wynikach przeprowadzonych konsultacji zamieszczona będzie w Biuletynie Informacji Publicznej oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Gminy w Łęczycy w terminie 30 dni od daty ich przeprowadzenia.

§ 7. Wykonanie zarządzenia powierza się Wójtowi Gminy Łęczyca.

§ 8. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Wójt Gminy Łęczyca

Jacek Rogoziński

Załącznik do zarządzenia Nr 477/2022
Wójta Gminy Łęczyca
z dnia 14 marca 2022 r.

GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2022 - 2023

Łęczyca, 2022r.

I. WPROWADZENIE

Spośród problemów społecznych naszego kraju problemy związane z alkoholem i narkotykami oraz uzależnieniami behawioralnymi mają znaczenie szczególne z uwagi na ich rozmiar, złożoność, a także koszty społeczne i ekonomiczne, jakie z tego tytułu ponoszą indywidualne osoby, rodziny i całe społeczeństwo.Alkohol jest jedną z najpopularniejszych substancji psychoaktywnych, a jego nadużywanie prowadzi do negatywnych skutków zdrowotnych. Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie za sobą palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu. U źródeł wielu tragicznych zdarzeń poruszających opinię publiczną leży alkohol: wypadki spowodowane przez nietrzeźwych kierowców, dzieci pobite przez nietrzeźwych rodziców, nastolatki spacerujące po mieści z alkoholem w ręku, uszkadzający mienie, hałaśliwie spędzający z alkoholem czas sąsiedzi, to tylko niektóre z problemów, których tłem jest alkohol. Narkomania nie jest zjawiskiem jednowymiarowym, jest problemem zdrowotnym, ponieważ niesie za sobą ryzyko dla zdrowia publicznego, zwłaszcza w kontekście chorób (żółtaczka, choroby weneryczne, HIV). Stanowi problem prawny i kulturowy. Przede wszystkim jest poważną kwestią społeczną. Przyjmowanie substancji psychoaktywnych może prowadzić do uzależnienia, a w konsekwencji spowodować wykluczenie społeczne i jest ściśle związane z innymi problemami-przestępczością, bezrobociem, bezdomnością czy prostytucją. Narkomania stała się problemem wysokorozwiniętych społeczeństw, na który wpływ z pewnością ma duże tempo współczesnego życia, wysokie wymagania stawiane uczniom oraz pracownikom i nieustanna potrzeba sprawdzenia się, ale także nastawienie do życia polegające na szukaniu szczęścia poprzez łatwą zabawę i przekonanie, że człowiek ma prawo do wszystkiego. Początek XXI wieku to „era nowych uzależnień". Coraz bardziej powszechne zaczęły być nie tylko uzależnienia od substancji psychoaktywnych (alkoholu, nikotyny, leków, narkotyków i dopalaczy), ale również inne uzależnienia, które nazywane są behawioralnymi uzależnieniami od czynności. Uzależnienia behawioralne to formy zaburzeń związanych z niekontrolowanym wykonywaniem jakiś czynności, a nie z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych. Należą do nich: Hazard, internet, granie w gry, kompulsywne kupowanie, uzależnienie od ćwiczeń fizycznych, ortoreksja, pracoholizm, tanoreksja, bigoreksja. Problematyka uzależnienia nie ogranicza się jedynie do samego faktu uzależnienia bądź zagrożenia uzależnieniem. To problem, który zaburza całość funkcjonowania danej rodziny. Organizując pomoc należy mieć na uwadze zarówno osoby uzależnione jak i członków rodziny, którzy zmagają się z uzależnieniem bliskiej osoby. Koniecznym jest, aby wszelkie działania profilaktyczne w dalszym ciągu były kierowane do dzieci i młodzieży, którzy w okresie dorastania mogą być szczególnie podatni na negatywne wpływy otoczenia. Należy również zauważyć, że deficyty jednej grupy społecznej, zakłócają funkcjonowanie całej społeczności lokalnej. Konieczne jest zatem traktowanie problemu alkoholizmu, narkomanii

i uzależnień behawioralnych w kontekście szeroko pojętej polityki społecznej. Aby zapobiec uzależnieniom behawioralnym, rosnącemu zainteresowaniu alkoholem, dopalaczami i substancjami psychoaktywnymi, należy zaproponować wiele atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego, należy położyć większy nacisk na rozwój pasji i zainteresowań, należy zadbać o odporność psychiczną młodego człowieka, pomagając mu zrozumieć siebie i otaczający świat. Konieczne jest także prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych. Podejmowanie różnorodnych działań sprzyja poprawie jakości życia, zarówno pojedynczych jednostek, jak i całej społeczności lokalnej. Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii oraz uzależnień behawioralnych

należy do zadań własnych gminy. Nowelizacja ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021r., poz. 2469), która weszła w życie 1 stycznia 2022r. wprowadziła kilka istotnych zmian dla lokalnych systemów rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii. Program stanowi kontynuację Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Gminy Łęczyca w 2022r. oraz Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Łęczyca na rok 2022 (które tracą swoją moc obowiązującą do 31 marca 2022r.) oraz analogicznych programów wcześniejszych. Program zakłada realizację działań , które są zgodne zarówno z kierunkami zawartymi w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r., poz. 1119 ze zmianami), jak i z kierunkami zawartymi w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz.U. z 2020 r., poz. 2050 ze zmianami). Ustawy te nakładają na Jednostki Samorządu Terytorialnego prowadzenie działań w obszarze profilaktyki, przeciwdziałania uzależnieniem oraz integracji społecznej osób uzależnionych czyniąc je zadaniami własnymi gminy, a wspomniana wcześniej nowelizacja określa obowiązki uchwalenia programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Znaczenie przeciwdziałania uzależnieniom podkreśla fakt, że profilaktyka uzależnień (w tym uzależnień od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych) jest jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025. W dokumencie tym, jako realizatorów działań, wskazano także Jednostki Samorządu Terytorialnego – dotyczy to wszystkich działań w ramach zintegrowanego przeciwdziałania uzależnieniom, w tym od alkoholu oraz zadań na rzecz „ograniczenia stosowania środków odurzających, substancji psychoaktywnych, środków zastępczych” w ramach przeciwdziałania uzależnieniom od narkotyków. Przeprowadzone ewaluacje poprzednich programów wskazują na zasadność kontynuacji działań w tym obszarze z rekomendacją wprowadzenia niezbędnych modyfikacji. Na te potrzeby odpowiada niniejszy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomani na lata 2022 – 2023. Program stanowi integralną część Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

II. Diagnoza problemów alkoholowych w Gminie ŁęczycaW planowaniu i prowadzeniu działań mających na celu profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych bardzo ważne jest dokładne rozpoznanie skali problemów na terenie gminy, wzorów zachowań związanych z konsumpcją napojów alkoholowych, struktury spożycia oraz zaburzeń życia społecznego i rodzinnego wywołanego alkoholem. Od wielu lat alkoholizm zajmuje wiodące miejsce na liście lokalnych problemów społecznych. Zespół uzależnienia od alkoholu oraz picie szkodliwe mają zgubny wpływ nie tylko na samopoczucie fizyczne i psychiczne osób pijących, ale również ich rodzin. Wpływają negatywnie na rozwój gospodarczy i społeczny w związku ze zwiększonymi kosztami opieki zdrowotnej i socjalnej, ubezpieczeniem zdrowotnym, egzekwowaniem prawa i porządku publicznego czy kosztami w miejscu pracy. Oszacowanie ekonomicznego aspektu polskich problemów alkoholowych, czyli wysokości strat związanych z obecnością alkoholu w naszym życiu, jest niezwykle trudnym zadaniem. Zdaniem międzynarodowych ekspertów straty ekonomiczne związane z nadużywaniem alkoholu szacuje się w krajach europejskich na poziomie 3-5% produktu krajowego brutto. Oznacza to, iż koszty leczenia, wypadków drogowych, zaangażowania wymiaru sprawiedliwości, systemu opieki społecznej i ubezpieczeń, przedwczesna umieralność, spadek wydajności pracy i wiele innych związanych z używaniem i nadużywaniem alkoholu w Polsce można szacować na poziomie około 22-35 mld złotych rocznie. Zgromadzenie danych statystycznych w zakresie uzależnienia nie daje rzeczywistego wyobrażenia o dynamice zjawiska ze względu na „wrażliwość" danych oraz fakt, iż te same osoby mogą być wykazywane przez różne podmioty działające w obszarze rozwiązywania problemów alkoholowych.**Tabela Nr 1 Liczba mieszkańców Gminy Łęczyca**

Lp.	2019	2020	I półrocze 2021
Liczba mieszkańców ogółem, w tym:	8603	8550	8518
Kobiety	4355	4330	4309
Mężczyźni	4248	4220	4209
Dzieci i młodzież (0 - 17)	1535	1525	1520

Źródło: Wydział Ewidencji Ludności Urzędu Gminy w Łęczycy Uchwałą Nr XLIX/323/2018 Rady Gminy w Łęczycy z dnia 2 sierpnia 2018r. ustalono maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo w ilości 45 zezwoleń; maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) w ilości 45 zezwoleń; maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 18% zawartości alkoholu w ilości 45 zezwoleń. Zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży nie może być prowadzona w lokalach znajdujących się w odległości mniejszej niż 50 metrów od szkół i placówek oświatowo - wychowawczych, obiektów kultu religijnego, placówek opiekuńczych, obiektów sportowych.**Tabela Nr 2 Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych z podziałem na spożycie poza miejscem i w miejscu sprzedaży**

Lp.	2019	2020	I półrocze 2021
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży	17	16	16
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży	5	5	4
Ogółem:	22	21	20
Liczba mieszkańców:	8603	8550	8518

Liczba mieszkańców przypadająca na 1 punkt sprzedaży	ok.391	ok.407	ok.426

Źródło: Urząd Gminy w Łęczycy W Gminie Łęczyca funkcjonuje Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z siedzibą w Urzędzie Gminy w Łęczycy, która w ramach swojej działalności:

- podejmuje czynności zmierzające do orzekania o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego,

- uczestniczy w posiedzeniach roboczych Zespołu Interdyscyplinarnego dotyczących podejmowania działań w ramach procedury „Niebieskie Karty" związanej z podejrzeniem przemocy w rodzinie,

- kieruje wnioski do Sądu Rejonowego w sprawie zastosowania wobec osób uzależnionych od alkoholu zobowiązania do leczenia odwykowego,

- wydaje opinie o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Gminy,

- prowadzi działania kontrolne, dotyczące przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,

- inicjuje działania w zakresie określonym Gminnym Programem.

Zgodnie z art. 4^1 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w skład gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych wchodzą osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Za udział w posiedzeniach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przewodniczący, zastępca przewodniczącego i sekretarz GKRPA otrzymują wynagrodzenie zryczałtowane w wysokości 150,00 zł brutto, natomiast członkowie GKRPA otrzymują wynagrodzenie zryczałtowane w wysokości 120,00 zł brutto. Z danych przedstawionych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łęczycy zawartych w tabeli Nr 3 wynika, że uległa zmniejszeniu liczba osób, z którymi przeprowadzono rozmowy interwencyjno-motywacyjne oraz liczba osób zmotywowanych do poddania się dobrowolnemu leczeniu odwykowemu, a także liczba osób skierowanych na badanie przez biegłych. Zmalała również liczba wniosków skierowanych do Sądu Rejonowego o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu uzależnienia.**Tabela Nr 3**

GKRPA	**2019**	**2020**	**I półrocze 2021**
Liczba osób, z którymi zostały przeprowadzone rozmowy interwencyjno-motywacyjne	27	23	11
Liczba członków rodzin osób z problemem alkoholowym, z którymi zostały przeprowadzone	14	12	2
Liczba osób zmotywowanych do dobrowolnego poddania się leczeniu odwykowemu	15	8	2
Liczba osób skierowanych na badanie przez biegłych	10	7	1
Liczba wniosków skierowanych do Sądu Rejonowego o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu uzależnienia	10	6	0

Źródło: GKRPA w Łęczycy Członek GKRPA uczestniczył również w posiedzeniach grup roboczych, co obrazuje niżej przedstawiona tabela.**Tabela Nr 4**

	2019	**2020**	**I półrocze 2021**

Liczba posiedzeń grup roboczych, w których uczestniczył członek GKRPA	35	7	11

Źródło: GOPS w Łęczycy Warto odnotować, że osoby z problemami rodzinnymi dotyczącymi m. in. alkoholizmu, przemocy w rodzinie, narkomanii mają możliwość skorzystania na terenie Gminy Łęczyca z bezpłatnej pomocy oferowanej przez Punkt Konsultacyjny, który działa przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Łęczycy. Dyżury w punkcie prowadzi terapeuta ds uzależnień. Liczbę osób korzystających ze wsparcia terapeuty oraz liczbę udzielonych porad, obrazuje tabela nr 5.**Tabela Nr 5**

Punkt Konsultacyjny	**2019**	**2020**	**I półrocze 2021**
Liczba osób, które zgłosiły się do Punktu Konsultacyjnego	2	9	2
Liczba udzielonych porad przez terapeutę osobom zgłaszającym się do Punktu Konsultacyjnego	5	12	4

Źródło: GOPS w Łęczycy Alkoholizm zgodnie z art. 7 pkt 13 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2020r., poz. 1876 ze zm.) jest jednym z powodów uzasadniających udzielenie świadczeń z pomocy społecznej, co obrazuje poniższa tabela.**Tabela Nr 6**

	2019	**2020**	**I półrocze 2021**
Liczba rodzin korzystających z pomocy Ośrodka z powodu alkoholizmu	2	1	2
Liczba osób w rodzinach korzystających z pomocy Ośrodka z powodu alkoholizmu	8	2	3

Źródło: GOPS w Łęczycy Zjawisko przemocy w rodzinie występuje w większości przypadków łącznie z problemem alkoholowym i w związku z tym są zakładane Niebieskie Karty.**Tabela Nr 7**

	2019	**2020**	**I półrocze 2021**
Liczba założonych „Niebieskich Kart" osobom z problemem alkoholowym stosującym przemoc w rodzinie	7	6	5
Liczba założonych „Niebieskich Kart" przez GKRPA w związku z przemocą w rodzinie, w której wystąpił problem alkoholowy	0	0	0

Źródło: GOPS w Łęczycy Kolejnym ważnym do omówienia zagadnieniem obrazującym problem alkoholowy jest nietrzeźwość w miejscach publicznych, przestępczość i wykroczenia w związku z alkoholem. Komenda Powiatowa Policji w Łęczycy nie dysponuje danymi statystycznymi w powyższym zakresie tylko dla Gminy Łęczyca. Tabela zawiera dane z całego powiatu łęczyckiego, w którym zamieszkuje 49286 osób, z czego w wiejskiej Gminie Łęczyca – 8518 osób (17,26 % ogółu mieszkańców powiatu łęczyckiego).**Tabela Nr 8**

	2019r.	**2020r.**	**I półrocze 2021r.**
Liczba dorosłych podejrzanych o popełnienie przestępstw w związku z alkoholem	151	73	31
Wnioski skierowane przez Policję do Sądu Rejonowego, w tym w związku z: - wykroczeniem przeciwko bezpieczeństwu na drogach w związku z alkoholem - wykroczeniami przeciwko porządkowi i spokojowi publicznemu w związku z alkoholem	 29 5	 18 2	 5 0
Liczba klientów odwieziona do Policyjnej Izby Zatrzymań	28	22	20
Nieletni sprawcy czynów karalnych	20	65	37
Nieletni podejrzani o popełnienie przestępstw pod wpływem alkoholu	Bd.	2	5

Nieletni nietrzeźwi, w tym: - odwiezieni do domu - odwiezieni do Izby wytrzeźwień - odwiezieni na oddział detoksykacji - zatrzymani w pomieszczeniach policyjnych	 13 0 0 0	 0 0 0 0	 0 0 0 0

Źródło: KPP w Łęczycy

III. Diagnoza w obszarze narkomanii.W zakresie przeciwdziałania narkomanii Gmina Łęczyca prowadzi profilaktyczną działalność informacyjną, edukacyjną i wychowawczą skierowaną do dzieci, młodzieży i ich rodziców oraz edukację publiczną skierowaną do przedstawicieli różnych zawodów, instytucji, a zwłaszcza w zakresie umiejętności wczesnego rozpoznania sygnałów wskazujących na prawdopodobieństwo zażywania narkotyków i postępowania z osobami uzależnionymi oraz promowanie zdrowego stylu życia. Z dostępnych danych uzyskanych od podmiotów realizujących na terenie gminy Łęczyca działania w zakresie przeciwdziałania narkomanii wynika, iż:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łęczycy latach 2018 – 2021 (stan na dzień 31.10.2021r.) nie udzielał pomocy materialnej osobom, rodzinom z problemem uzależnienia od środków psychoaktywnych;

- do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w/w okresie nie wpłynął żaden wniosek o podjęcie interwencji w sprawie osoby uzależnionej od środków psychoaktywnych.

- w Poradni Leczenia Uzależnień w Łęczycy w latach 2018- 2020 zostały zarejestrowane 2 osoby z terenu Gminy Łęczyca z problemem uzależnienia mieszanego (alkohol i narkotyki), w grupie wiekowej 19 – 29 lat. W 2021 roku (stan na dzień 31.10.2021r.) - 0

- w szkołach podstawowych znajdujących się na terenie Gminy Łęczyca w latach 2018-2021 nie stwierdzono przypadków posiadania lub stosowania przez uczniów środków psychoaktywnych, a także nie zauważono przepadków „dilerowania" środkami psychoaktywnymi;

- dane na temat przestępczości związanej z naruszeniem przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii na terenie Gminy Łęczyca w latach 2018 – 2021 (I półrocze) zawiera poniższa tabela

	2018 rok	2019 rok	2020 rok	2021
Powiat łęczycki	41	54	brak danych	brak danych
w tym osoby nieletnie	1	4	brak danych	brak danych
Gmina Łęczyca	0	5	4	4

III. Diagnoza w obszarze uzależnień behawioralnych (dane ogólnopolskie).

1. **Zjawiska uzależnień behawioralnych w grupie 15+.**

W okresie 15.10.2018 r. – 28.02.2019 r. odbyło się ogólnopolskie internetowe badanie ankietowe, badanie ilościowe, w którym udział wzięło 4 025 osób (54,14% badanych stanowiły kobiety, a 45,86% mężczyźni). Osoby w wieku: 15–17 lat – stanowiły 3,98% badanych, 18–24 lat – stanowiły 8,55%, 25–34 lat – 14,21%, 35–44 lat – 15,98%, 45–54 lat – 15,13%, 55–64 lat – 18,98%, 65 i więcej – 23,18%. Głównym celem badania było uchwycenie zmian, jakie zaszły w ciągu ostatnich lat w zasięgu wybranych zaburzeń zachowania i w strukturze grupy osób nimi zagrożonych. Podobnie jak w poprzednich edycjach badania, w obszarze zainteresowania leżały następujące zaburzenia zachowania: hazard, uzależnienie od pracy, od Internetu i od zakupów. Dodane zostały kwestie dotyczące problemowego korzystania z mediów społecznościowych (weryfikacja wybranych wyników badania jakościowego w badaniu ilościowym) oraz nadmiernego używania telefonu.

Hazard

W 2019 roku osoby grające w czasie ostatnich 12 miesięcy na pieniądze stanowili 37,1% populacji osób w wieku powyżej 15 roku życia. W porównaniu do wyniku uzyskanego w poprzednim badaniu, przeprowadzonym w 2015 roku, odsetek ten wzrósł o 2,9 punktu procentowego. Polacy najczęściej grają w gry Totalizatora Sportowego (27,4%). Na kolejnym miejscu, ze znacznie słabszym wynikiem, plasują się zdrapki (16,3%), a dalej loterie lub konkursy SMS-owe (6,3%) oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi (3,8%). Spośród wszystkich grających, 32,8% Polaków gra bez ryzyka powstania problemów, 2,7% charakteryzuje się niskim poziomem ryzyka uzależnienia 0,9% – poziomem umiarkowanym i tyle samo (0,9%) gra na pieniądze w sposób wysoce ryzykowny (zagrożenie patologicznym hazardem). Liczbę Polaków w wieku 15+ uprawiających obecnie patologiczny hazard szacujemy na ok. 27 tys. osób. W poprzedniej edycji badania, w 2015 roku, liczbę grających patologicznie szacowano na 34 051 osób, co oznacza, że w ciągu tego okresu nastąpił spadek o blisko 20%. W porównaniu z poprzednim badaniem spadła także częstość grania na pieniądze wśród ogółu Polaków, przy czym największe spadki częstości grania nastąpiły w przypadku gier na automatach. Liczba grających codziennie lub kilka razy w tygodniu spadła z 31,4% do 8,8%, co prawdopodobnie należy wiązać z efektem nowelizacji ustawy hazardowej, która miała miejsce w 2017 roku i ograniczyła możliwość uprawiania hazardu, między innymi grania na – powszechnie kiedyś dostępnych – automatach z tzw. niskimi wygranymi. Porównując cechy społeczno-demograficzne można najogólniej wnioskować, że częściej grają na pieniądze: mężczyźni niż kobiety; ludzie młodzi w wieku 18–34 lata; mieszkańcy miast niż mieszkańcy wsi; ludzie dobrze wykształceni niż słabo wykształceni; zarabiający lepiej niż zarabiający gorzej; ludzie oceniający swoją sytuację materialną jako dobrą niż ludzie oceniający ją jako złą.

Internet

Trzy czwarte Polaków w wieku powyżej 15 roku życia deklaruje korzystanie z internetu. W stosunku do pomiaru z 2012 roku nastąpił przyrost odsetka o prawie 13 punktów procentowych. Przeważająca większość korzystających z sieci (98,0%) to przeciętni użytkownicy, niemający w codziennym życiu problemów w związku z korzystaniem z Internetu. Problem z uzależnieniem od Internetu (wymiennie bywa stosowane określenie „problemowe użytkowanie Internetu - PUI") dotyczy obecnie 0,03% badanej populacji, co stanowi 0,04% korzystających z sieci. Zagrożonych uzależnieniem od Internetu jest 1,4% ogółu badanych, co stanowi 1,9% korzystających z Internetu. W liczbach bezwzględnych jest to – szacunkowo – ok. 465 000 osób. Zagrożeni uzależnieniem lub już uzależnieni rekrutują się głównie spośród osób poniżej 25 roku życia, przy czym najbardziej zagrożeni są niepełnoletni.

Zakupy

Poziom zagrożenia kompulsywnymi zakupami notuje się na podobnym poziomie, co w latach ubiegłych. Symptomy kompulsywnego kupowania w 2019 roku wykazywało 3,7% populacji Polaków w wieku powyżej 15 roku życia, co w liczbach bezwzględnych można oszacować na ponad milion osób. W stosunku do roku 2015 notuje się nieznaczny spadek liczby osób zagrożonych. Zjawisko kompulsywnego kupowania różnicuje przede wszystkim wiek – dotyczy ono w głównej mierze ludzi młodych. Najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku 25-34 lata, choć w stosunku do poprzedniego pomiaru zjawisko kompulsywnego kupowania wyraźnie nasiliło się wśród ludzi bardzo młodych (15-17 lat). Podobnie jak we wcześniejszych badaniach, na kompulsywne zakupy bardziej narażone są kobiety niż mężczyźni. W grupie zagrożonych mężczyzn najwięcej jest chłopców w wieku od 15 do 17 lat, zaś w grupie kobiet – osób od 25 do 34 lat. Wyniki badania wskazują także na współwystępowanie uzależnień behawioralnych – osoby przejawiające symptomy uzależnienia od zakupów częściej niż niezagrożeni wykazują także objawy innych problemów behawioralnych. Więcej niż jedna piąta z tej grupy, to osoby mające jednocześnie problem z uzależnieniem od pracy; więcej niż co siódmy jest zagrożony uzależnieniem od Internetu.

Praca.

W 2019 roku prawie jedna dziesiąta Polaków powyżej 15 roku życia (9,1%) miała problem z uzależnieniem od pracy. Zarówno uzależnienie, jak i zagrożenie uzależnieniem dotyka przede wszystkim młodych dorosłych, poniżej 35 roku życia, w szczególności osoby w wieku 25-34 lata. Istotnym czynnikiem ryzyka są różne aspekty aktywności zawodowej. Zagrożeniu pracoholizmem sprzyja w szczególności praca na własny rachunek, natomiast czynnikiem zagrażającym w kontekście uzależnienia od pracy jest pełnienie funkcji kierowniczych, odpowiedzialność za pracę innych osób lub kierowanie projektami. Wyniki badania z 2019 roku, podobnie jak w poprzednich badaniach, wskazują, że na poziomie ogólnym w badanej populacji Polaków w wieku 15+ zagrożenie pracoholizmem dotyka kobiety i mężczyzn w zbliżonym stopniu.

2.

Zjawisko uzależnień behawioralnych w grupie młodzieży szkolnej.

Granie w gry hazardoweW gry hazardowe, czyli takie w których można wygrać lub przegrać pieniądze, chociaż raz, kiedykolwiek w życiu grało 18,2% badanych piętnasto-szesnastolatków oraz 21,4% siedemnasto-osiemnastolatków. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem uczestniczyło w grach hazardowych 5,5% uczniów z młodszej kohorty i 7,9% uczniów ze starszej kohorty. Porównanie wyników z 2019 r. z wynikami wcześniejszych badań wskazuje na trend spadkowy odsetków badanych, którzy grali w gry hazardowe kiedykolwiek w życiu, oraz tych którzy robili to w czasie ostatnich 12 miesięcy. Wskaźnik grania w czasie ostatnich 30 dni w starszej kohorcie nie uległ zmianie, zaś w młodszej zmniejszył się dopiero w 2019 r. W obu badanych kohortach rozpowszechnienie grania w gry hazardowe jest większe wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

W młodszej grupie uczniowie, których wg wyników testu przesiewowego LIE/BET można było zaliczyć do grona graczy problemowych stanowili 1,3% badanych, zaś w starszej – 1,2%.**Media społecznościowe**W badaniu ESPAD zawarto też pytania dotyczące korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype oraz grania w gry na urządzeniach elektronicznych (komputer, smartfon, konsola, gry wideo). Analiza typowego dnia nauki szkolnej młodszej badanej grupy (15-16 lat) pokazuje najliczniejszą podgrupę badanych, która korzysta z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (30,1%), mniej osób poświęca na tą aktywność ok. 4-5 godzin (20,2%). W przypadku typowego dnia weekendowego, dominują dwie podgrupy badanych: podgrupa korzystająca ponad 6 godzin dziennie (26,4%) oraz korzystająca ok. 2-3 godzin (24,6%). W starszej grupie wiekowej, w typowym dniu nauki w szkole, największy odsetek uczniów poświęca na korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (33,7%) lub około 4-5 godzin dziennie (20,4%). W trakcie weekendu dominuje korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (27,2%), około 4-5 godzin dziennie (25,7%) lub 6 godzin lub więcej (25,2%). Czas spędzamy w Internecie nie jest wskaźnikiem świadczącym o uzależnieniu natomiast jest sygnałem ostrzegawczym wymagającym analizy i monitorowania ze strony rodziców. Większa ilość czasu wolnego w weekend wydaje się sprzyjać dłuższemu korzystaniu z mediów społecznościowych, zwłaszcza w przypadku młodszej grupy wiekowej.

Kolejna badana kwestia dotyczy symptomów nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype. W młodszej grupie 44,0% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu w tych mediach, około 40,9% jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęca na tą aktywność za dużo czasu. Co szósty (17,4%) ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych mediów. W starszej grupie rozkład odpowiedzi jest podobny - analogiczne odsetki wynoszą 46,4%, 35,9% oraz 13,4%.

Gry cyfrowe Uczniowie zostali także zapytani o symptomy nadmiernego korzystania z gier wideo na urządzeniach elektronicznych, takich komputer, smartfon, konsola. W młodszej grupie 21,7% badanych jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęcają na tą aktywność za dużo czasu, 17,1% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu na graniu w gry, a 9,0% badanych ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych gier. W starszej grupie analogiczne odsetki są niższe,

14,0% uczniów uważa, że spędza za dużo czasu na graniu, takiego zdanie jest 16,5% ich rodziców, a 6% ma zły humor, gdy nie może grać.

Czas spędzany w Internecie Od pierwszych edycji badania „Nastolatki 3.0" obserwowany jest stały wzrost liczby godzin przeznaczanych przez młodzież na korzystanie z internetu. Obecnie nastolatki spędzają w sieci średnio 4 godziny i 50 minut dziennie (2014 r. – 3 godziny 40 minut7, 2018 r. – 4 godziny 12 minut8). W dni wolne od zajęć szkolnych czas ten wydłuża się średnio do 6 godzin i 10 minut. Co szósty nastolatek w dni wolne (16,9%) intensywnie korzysta z Internetu w godzinach nocnych (po godzinie 22:00). Rodzice nie doszacowują czasu, jaki ich nastoletnie dzieci spędzają w Internecie, oraz nie kontrolują korzystania z sieci w godzinach nocnych. W opinii rodziców ich dzieci korzystają z sieci średnio 3 godziny i 38 minut. Jedynie 1,8% rodziców wskazuje, że ich dzieci korzystają z Internetu w czasie przeznaczonym na sen (po 22:00).**Inicjacja internetowa**Badania wskazują, że młodsi uczniowie rozpoczynają samodzielne korzystanie z Internetu (bez nadzoru rodziców) wcześniej niż ich starsi koledzy. Średnia inicjacji internetowej wynosi ok. 6 lat i 10 miesięcy – czyli następuje przed podjęciem nauki w szkole Uczniowie szkół średnich (17 l.) deklarują, iż zaczęli samodzielnie używać Internetu w wieku – 8 lat. W 2016 r. średnia ta wynosiła 9 lat 5 miesięcy. Niektóre dzieci rozpoczynają samodzielne użytkowanie Internetu mając zaledwie 4 lata (4,6%). Dzieci coraz wcześniej otrzymują własne urządzenia z dostępem do Internetu. Największy odsetek uczniów (40,7%) deklaruje, że pierwszy telefon z dostępem do Internetu otrzymało w wieku 9 -10 lat, jednak co piąty nastolatek wskazuje, że już w wieku 7 - 8 lat miał do dyspozycji telefon z dostępem do sieci (20,5%). Biorąc pod uwagę mobilność takiego urządzenia, można zakładać niekontrolowany dostęp do urządzeń cyfrowych umożliwiających łączenie się z Internetem nawet w grupie bardzo małych dzieci.

Problemowe użytkowanie Internetu (PUI) Co trzeci nastolatek (33,6%) ma objawy problemowego użytkowania Internetu (PUI), a trzech na stu – osiąga bardzo wysokie wskaźniki problemów (3,2%). Wyniki w poszczególnych podskalach (zjawisko mierzono testem E-SAPS18) wskazują, że najsilniejszymi komponentami PUI są tolerancja (eskalacja częstości i/lub wielkości bodźca) oraz objawy somatyczne spowodowane użytkowaniem smartfona (ból w nadgarstku lub karku, zawroty głowy, pogorszenie wzroku, zmęczenie, niewyspanie). 64,1% badanych nastolatków przyznaje, że powinna mniej korzystać z telefonu. Prawie co trzeci nastolatek (29,8%) odczuwa potrzebę korzystania stale ze smartfona, a 50,2% podaje, że korzysta z telefonu dłużej niż zamierzała. Co trzeci nastolatek (31,0%) przyznaje, że nie jest w stanie funkcjonować bez smartfona, a co czwarty (24,8%) odczuwa zniecierpliwienie oraz zdenerwowanie, gdy nie może z niego korzystać. 37,9% młodych ludzi podejmuje zakończone niepowodzeniem próby ograniczania korzystania z telefonu, 26,1% z powodu używania go zaniedbuje zaplanowane czynności lub obowiązki. Kategorią nastolatków, która relatywnie najmocniej jest obciążona problematycznym użytkowaniem internetu, są dziewczęta uczęszczające do szkoły ponadpodstawowej. Co ciekawe, na rzecz możliwości dłuższego spędzania czasu w internecie co trzeci nastolatek (30,6%) byłby gotów zrezygnować z udziału w nabożeństwie, a co piąty z odrabiania lekcji i nauki (23,2%). 27% byłoby w stanie zrezygnować z oglądania telewizji, 20,6% z dodatkowych

zajęć pozaszkolnych, 19,7% z wywiązywania się z obowiązków domowych, a 13,4% ze sportu i aktywności fizycznej. Rodzice mają świadomość problemu, lecz nie mają dość dokładnego wglądu w to, jak bardzo smartfony i Internet stały się części życia ich dzieci. Czterech na pięciu rodziców wskazuje, że ich dziecko powinno mniej korzystać ze swojego telefonu/smartfona (79,6%), jednak większości przypadków rodzice nie doszacowują skali problemu w poszczególnych wskaźnikach PUI np.: tolerancja, wycofanie, objawy somatyczne. Przykładowo tylko 14,8%– rodziców dostrzega, że ich dziecko ma problemy w funkcjonowaniu bez smartfona (przyznaje się do tego 31,0% nastolatków), a 26,2% zauważyło nieudane próby ograniczania korzystania z telefonu przez dziecko (takie próby podejmuje 37,9% nastolatków).

3. **Korzystanie z urządzeń mobilnych przez dzieci**

W badaniach CBOS w 2019 roku po raz pierwszy uwzględniona została kwestia kontaktu małych dzieci z Internetem poprzez blok pytań adresowanych do rodziców bądź opiekunów dzieci w wieku 1-5 lat. Z deklaracji rodziców wynika, że z urządzeń mobilnych korzysta jedna trzecia dzieci między 12 a 23 miesiącem życia i blisko dwie trzecie dzieci mających od 2 do 5 lat. Wśród najmłodszych dzieci średni czas spędzany w ciągu dnia z mobilnym ekranem wynosi 44 minuty, a wśród starszych – 49 minut. Na ogół spędzają one czas z urządzeniami przenośnymi w towarzystwie rodziców lub innych osób dorosłych, w mniejszym stopniu same. Jak deklarują rodzice, treści, z którymi dzieci mają styczność poprzez mobilne ekrany, przeważnie są dostosowane do ich wieku, można jednak zauważyć, że najmłodsze dzieci (12–23 miesiące) około trzykrotnie częściej niż te starsze (2–5 lat) konsumują treści zróżnicowane, nie tylko takie, które są adresowane wyłącznie do dzieci. Najwięcej badanych mających dzieci poniżej 6 roku życia wykorzystuje urządzenia mobilne do zajęcia czasu nudzącym się podopiecznym. Rzadziej stosuje się je po to, aby dzieci uspokoić, a jeszcze rzadziej, by je za coś nagrodzić lub skłonić do zjedzenia posiłku. Rodzice dzieci w wieku od 2 do 5 lat wyraźnie częściej niż opiekunowie młodszych wprowadzają urządzenia przenośne w celu gratyfikacji oraz niwelowania nudy. Ta ostatnia motywacja – oferowania dzieciom smartfonów i tabletów jako sposobu na nudę – jest najsilniej skorelowana z czasem, jaki spędzają one przed mobilnymi ekranami.

Powyższe dane korespondują z badaniami pod nazwą „Brzdąc w sieci – zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 0-6 lat"12 przeprowadzonymi przez Akademię Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. Badanie wykazało, że nieco ponad połowa dzieci w wieku od 0 do 6 lat (54%) korzysta z urządzeń mobilnych takich jak smartfon, tablet, smartwatch czy laptop. Wiek dziecka jest skorelowany z korzystaniem z urządzeń mobilnych – im starsze dzieci, tym więcej z nich korzysta z urządzeń mobilnych. Średni wiek inicjacji używania urządzeń mobilnych to 2 lata i 2 miesiące. Większość dzieci korzysta z urządzeń mobilnych z dostępem do Internetu (75%). Dzieci w wieku od 0 do 6 lat korzystają z urządzeń mobilnych średnio przez ponad 1 godzinę dziennie. Podobnie, jak w badaniu CBOS większość dzieci korzysta wyłącznie z treści adresowanych do dzieci (88%). Badania potwierdzają także sytuacje, w których dzieci mają dostęp do urządzeń mobilnych: rodzice najczęściej umożliwiają korzystanie dzieciom podczas podróży, posiłków i podczas toalety; traktują dostęp do urządzenia mobilnego jako nagrodę, oferują je dzieciom kiedy się nudzą, płaczą lub marudzą.

V. Cele programu Celem głównym Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest zapobieganie i ograniczenie występowania problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, problemów związanych bezpośrednio z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.**Podstawowe cele Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii:**

a) wzmacnianie postaw społecznych związanych z ograniczeniem występowania uzależnień behawioralnych oraz używania alkoholu i narkotyków,

b) prowadzenie działalności profilaktycznej i informacyjnej na rzecz mieszkańców Gminy Łęczyca w zakresie problemu uzależnienia i nadużywania alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych,

c) ograniczenie występowania negatywnych skutków zdrowotnych i społecznych związanych z uzależnieniami behawioralnymi oraz używaniem alkoholu oraz narkotyków przez mieszkańców Gminy Łęczyca,

d) umożliwienie osobom nadużywającym oraz uzależnionym od alkoholu, narkotyków, uzależnień behawioralnych i członkom ich rodzin korzystania z różnorodnych form profesjonalnych działań pomocowych,

e) zapewnienie dzieciom i młodzieży dostępu do programów profilaktycznych,

f) promowanie zdrowego i trzeźwego stylu życia oraz alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci, młodzież i dorosłych,

g) wzmacnianie kompetencji członków Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

h) wspieranie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, zajmujących się problematyką uzależnień i przeciwdziałaniem przemocy w środowisku rodzinnym.

VI. Adresaci programu Adresatami Programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Łęczyca, a w szczególności następujące grupy osób: • osoby i rodziny z problemem uzależnień, • dzieci i młodzież szkolna (w tym dzieci ze środowisk zagrożonych uzależnieniami), • rodziny (w tym osoby współuzależnione) oraz najbliższe otoczenie osób uzależnionych.

VII. ZadaniaZadanie 1Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i narkotyków

Sposób realizacji	Mierniki
1. Finansowanie działania Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin, motywowanie do podjęcia leczenia, udzielanie informacji 2. Współpraca z Poradnią Leczenia Uzależnień w Łęczycy 3. Wnioskowanie o leczenie na podstawie zgromadzonej dokumentacji, danych z Ośrodka Pomocy Społecznej i Policji oraz podań 4. Zakup i dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych	-liczba udzielonych porad - liczba osób, którym udzielono porady - liczba wniosków o leczenie - liczba, rodzaj zakupionych materiałów

Zadanie 2Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie

Sposób realizacji	Mierniki
1.Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: a) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego, b) kierowanie na badanie przez biegłych sadowych osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizują małoletnich, uchylają się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny, c) kierowanie do sądu wniosków o wszczęcie postępowania w sprawie zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu wobec osób uzależnionych od alkoholu, d) uczestniczenie w posiedzeniach grup roboczych Zespołu Interdyscyplinarnego, dotyczących podejmowania działań w ramach procedury „Niebieskie Karty" związanej z przemocą w rodzinie, e) przeprowadzanie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. 1.Udzielanie porad prawnych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i związanych z zażywaniem narkotyków	–liczba osób skierowanych na leczenie –liczba osób skierowanych do biegłych –liczba wniosków skierowanych do sądu –liczba posiedzeń grup roboczych –liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych –liczba osób, którym udzielono porad prawnych

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

Sposób realizacji	Mierniki
1. Prowadzenie w szkołach podstawowych programów profilaktycznych oraz warsztatów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży	- liczba przeprowadzonych programów - liczba osób biorących udział w zajęciach
2. Organizacja przez szkoły przedsięwzięć, mających na celu promocję zdrowego, wolnego od używek stylu życia oraz asertywnych zachowań i właściwych postaw społecznych	- liczba przedsięwzięć - liczba uczestników zajęć, spotkań, konkursów, projektów, imprez (festynów, pikników)
3. Upowszechnienie wiedzy dotyczącej uzależnienia od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych, dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz finansowanie zakupów czasopism, plakatów, broszur oraz innych materiałów edukacyjnych o tematyce profilaktycznej	- liczba zakupionych publikacji - liczba użytkowników zbioru
4. Działalność edukacyjna w zakresie profilaktyki uzależnienia od alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych skierowana do rodziców	- liczba przedsięwzięć -liczba uczestników spotkań
5. Finansowanie szkoleń podnoszących kompetencje osób realizujących zadania, obejmujące problematykę alkoholizmu, narkomanii, uzależnień behawioralnych	- liczba przeprowadzonych szkoleń -liczba uczestników szkoleń

Zadanie 4Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii

Sposób realizacji	Mierniki
Stała współpraca z Poradnią Leczenia Uzależnień, Komendą Powiatową Policji, kuratorami przy Sądzie Rejonowym, Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej	- liczba spotkań

Zadanie 5 Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13[1] i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego

Sposób realizacji	Mierniki
Przeprowadzenie kontroli, podejmowanie interwencji w przypadku nieprzestrzegania zasad i warunków korzystania z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych tj. zakaz promocji i reklam napojów alkoholowych, sprzedaż alkoholu nieletnim, nietrzeźwym, na kredyt i pod zastaw	Liczba skontrolowanych punktów, liczba przeprowadzonych kontroli

Zadanie 6Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finasowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej oraz pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowani ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego

Sposób realizacji	Mierniki
Współpraca z pracownikami socjalnymi mającymi kontakt z osobami uzależnionymi i współuzależnionymi od alkoholu i narkotyków	Liczba kontaktów/rozmów
Świadczenie pomocy społecznej osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych, dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym	Liczba osób korzystających ze świadczeń

VIII. Monitorowanie realizacji ProgramuWójt Gminy Łęczyca sprawuje na bieżąco nadzór nad realizacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i podejmuje niezbędne działania zmierzające do osiągnięcia celu wyznaczonego w przedmiotowym Programie.

IX. Preliminarz wydatków związanych z realizacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2023.*Zadania wynikające z Gminnego Programu realizowane będą ze środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Kwota przeznaczona na realizację Gminnego Programu w 2022 roku to 95.000 zł,-. W 2023 roku na realizację w/w Programu przeznaczona będzie porównywalna kwota co w roku 2022, co szczegółowo zostanie określone w harmonogramie rzeczowo-finansowym na poszczególne lata*

Nazwa zadania	Planowane wydatki
1.Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	20.000,-
2.Wynagrodzenie terapeuty w Punkcie Konsultacyjnym	2.600,-
3.Wynagrodzenie biegłego specjalisty psychoterapii uzależnień	2.400,-

4.Realizacja programów profilaktycznych w szkołach, organizacja imprez sportowych promujących alternatywne formy spędzenia wolnego czasu. ·Zakup materiałów do prowadzenia kampanii „ Zachowaj Trzeźwy Umysł „ oraz innych rekomendowanych programów profilaktycznych adresowanych dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym na poziomie profilaktyki uniwersalnej nt. używania substancji psychoaktywnych. ·Dofinansowanie konkursów dla dzieci i młodzieży szkolnej, promujących tematykę wielu zagrożeń jakie niosą alkohol, tytoń, narkotyki , dopalacze, hazard, Internet ·Promowanie wśród dzieci i młodzieży aktywnych form spędzenia czasu wolnego poprzez realizację projektów i programów profilaktycznych, w tym w szczególności programu „ Zachowaj Trzeźwy Umysł” ·Współorganizowanie lokalnych imprez (festyny, pikniki) propagujące zabawę bez alkoholu i narkotyków	28.000,-
5.Prowadzenie konkursów na temat profilaktyki uzależnień w ramach imprez sportowych międzyszkolnych organizowanych przez szkoły z terenu gminy Łęczyca lub we współpracy z innymi gminami.	2.500,-
6.Zagospodarowanie wolnego czasu dzieci i młodzieży poprzez organizowanie aktywnych form wypoczynku. Organizowanie spotkań mających na celu walkę z uzależnieniem.	2.500,-
7.Współdziałanie i udzielenie pomocy finansowej instytucjom lub stowarzyszeniom realizujących zadania gminy w zakresie zwalczania alkoholizmu , przemocy w rodzinie.	2.000,-
8.Zakup literatury oraz pomocy dydaktycznych z zakresu profilaktyki uzależnień i przemocy w rodzinie dla szkół podstawowych z terenu gminy Łęczyca oraz zakup broszur, ulotek, plakatów, książek dla Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.	6.500,-
9.Wynagrodzenie biegłego psychiatry za wykonanie badań i wydanie pisemnej opinii o uzależnieniu , wynagrodzenie biegłych sądowych za wydanie opinii o zastosowaniu obowiązku leczenia odwykowego, inne opłaty	6.000,-
10.Szkolenie osób działających na rzecz przeciwdziałania alkoholizmowi i wychowaniu w trzeźwości, przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych, w tym na szkolenie sprzedawców napojów alkoholowych i zespołu interdyscyplinarnego ds. przemocy w rodzinie oraz szkolenia i warsztaty dla grup zawodowych np. nauczycieli, pracowników socjalnych- poszerzenie wiedzy , kompetencji i umiejętności	7.500,-
11.Udział uczniów ze szkół podstawowych w spektaklach oraz koncertach profilaktyczno-edukacyjnych oraz inne usługi na zadania z zakresu profilaktyki uzależnień	8.500,-
12.Podróże służbowe i krajowe	1.500,-
13.Przeciwdziałanie narkomanii	5.000,-

Zmiany w powyższym preliminarzu wydatków dokonywane będą zgodnie z zasadami obowiązującymi przy dokonaniu zmian w budżecie Gminy Łęczyca (nie będą wymagały zmiany Uchwały Rady Gminy w Łęczycy przyjmującej niniejszy Program)

Zgodnie z art. 4^1 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz. U. z 2021r., poz. 1119 ze zmianami), art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz. U. z 2020r., poz. 2050 ze zmianami) prowadzenie zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem

problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy. W szczególności zadania te obejmują:

1) Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i narkotyków,

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

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

4) Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii,

5) Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13^1 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,

6) Wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej oraz pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego. Ww. zadania realizowane są w oparciu o Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

Załącznik Nr 2 do zarządzenia Nr 477/2022
Wójta Gminy Łęczyca
z dnia 14 marca 2022 r.

ANKIETA KONSULTACYJNA
projektu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2023Imię i nazwisko:
……

Zapis w projekcie „Programu", do którego zgłasza się uwagi (proszę podać nr strony, rozdział)	**Propozycja modyfikacji, usunięcia albo dodania zapisu**	**Uzasadnienie proponowanej zmiany**

Podpis : …….