

**UCHWAŁA NR XXXIV/252/2022
RADY GMINY ŻŁOTA**

z dnia 30 marca 2022 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2022-2025**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 559 .) oraz art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1119) a także na podstawie art.5 ust. 1 i art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050) . na podstawie art.6 ust.2 pkt.3 ustawy dnia 29 listopada o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (tj Dz. U. z 2021 r. poz.1249.) Rada Gminy Żłota uchwala , co następuje :

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii oraz Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2022-2025 do realizacji zgodnie z załącznikiem Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Ustala się wynagrodzenie za udział w posiedzeniu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla członków komisji w postaci diet w wysokości 10 % minimalnego wynagrodzenia , dla sekretarza komisji 12 % minimalnego wynagrodzenia. Natomiast przewodniczącej komisji za czynności związane z działalnością komisji ustala się miesięczne wynagrodzenie w postaci diety w wysokości 30 % minimalnego wynagrodzenia.

§ 3. Traci moc Uchwała Nr XXXI/232/2021 Rady Gminy Żłota z dnia 30 grudnia 2021 roku w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii oraz Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na 2022 rok.

§ 4. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Żłota, natomiast realizację programów Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Żłotej.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2022 roku.

Przewodniczący Rady Gminy
Żłota

Adam Wypych

Załącznik Nr 1

Do Uchwały Nr XXXIV/252/2022

Rady Gminy Złota z dnia 30.03.2022



**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i
Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie**

na lata 2022 – 2025

Rozdział 1

WPROWADZENIE

Alkohol jest jedną z najpopularniejszych substancji psychoaktywnych a jego nadużywanie może prowadzić do wystąpienia wielu negatywnych skutków zdrowotnych. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) alkohol jest jednym z największych czynników ryzyka dla zdrowia populacji, większe ryzyko stanowi tylko palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Ze spożywaniem alkoholu związek ma ponad 60 rodzajów chorób i urazów. Wyniki Badań przeprowadzonych w populacji potwierdzają, że używanie narkotyków jest o wiele mniej rozpowszechnione niż picie napojów alkoholowych. Według danych z tych badań, odsetek osób które miały kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku w Polsce jest kilkakrotnie niższy od odsetka osób mających kontakt z alkoholem. Używanie alkoholu w ciągu ostatniego roku odnotowano w Polsce na poziomie 79,9% (dane z 2020 roku), podczas gdy w przypadku narkotyków odsetek wyniósł 5,4% (dane dla osób w wieku 15-64 lata).¹¹

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie jest podstawowym dokumentem określającym zakres i formę realizacji działań związanych z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i narkomani a także uzależnień behawioralnych na terenie Gminy Złota. 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 i 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.

Organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są zobowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspieranie działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi art. 4¹ ust 1. Mówi o tym, że to samorząd gminy realizuje zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych”. Natomiast zgodnie z art. 10 ust.1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii. W celu realizacji tych zadań konieczne jest opracowanie Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

¹¹ 1 Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Szkodę Zdrowotne 2021

- uzależnienie od alkoholu
- uzależnienie od narkotyków

Ustawa z dnia 17 grudnia 2021 roku o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw wprowadziła do programów profilaktycznych i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii zadania dotyczących przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym. Uzależnienia behawioralne to nowa grupa uzależnień psychicznych, które wiążą się z nałogowym wykonywaniem pewnych przyjemnych czynności. Ich realizacja prowadzi do krótkotrwałego uczucia euforii i ulgi, po czym pojawia się jeszcze silniejsza potrzeba ich powtórzenia. Prowadzi to do błędnego koła uzależnienia. Działanie takie ma na celu zredukowanie złego samopoczucia i wewnętrznego napięcia poprzez osiągnięcie uczucia przyjemności, zaspokojenia, radości czy nawet euforii przez osobę wykonującą daną czynność. Zazwyczaj są to zachowania akceptowane społecznie. Wspólną cechą wszystkich uzależnień jest zaburzona kontrola impulsów, którym osoba z takimi problemami nie jest w stanie się oprzeć, a poddanie się im przynosi poczucie ulgi. Uzależnienie od wykonywania danej czynności pojawia się w momencie, gdy towarzyszy jej wewnętrzny przymus lub silne pragnienie jej rozpoczęcia i jak najdłuższego kontynuowania. Cechą charakterystyczną uzależnienia (każdego rodzaju) jest narastanie trudności w kontrolowaniu zachowań z nim związanych oraz zwiększenie tolerancji (czyli wewnętrznej potrzeby coraz większej częstotliwości podejmowania czynności uzależniającej). W momencie, gdy czynność zostanie przerwana lub możliwość jej wykonywania zostanie ograniczona, pojawiają się niepożądane objawy abstynencyjne, inaczej odstawiennne.

Przykładami najczęstszych uzależnień behawioralnych są zakupoholizm, fonoholizm (nadmierne używanie telefonu) , pracoholizm oraz patologiczny hazard. Najskuteczniejszą metodą terapii tych zaburzeń jest długotrwała terapia poznawczo-behawioralna.

Podstawą realizacji Programu jest współpraca różnych podmiotów, instytucji i osób fizycznych działających w obszarze problematyki uzależnień i przemocy. Systemowe i konsekwentne wdrażanie działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych we współpracy z różnymi środowiskami prowadzącymi działania w tym zakresie pozwoli na zbudowanie spójnego systemu przeciwdziałania uzależnieniom na terenie Gminy Złota.

Rozdział 3

DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ I PRZEMOCY

Diagnoza problemów uzależnień i przemocy oraz związanych z nimi zagrożeń na terenie Gminy Złota prowadzona jest zgodnie z rekomendacjami Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) a obecnie Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom oraz Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii. 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 i Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2021-2025, który będzie stanowił najlepiej dostosowaną do warunków lokalnych odpowiedź na problemy związane z uzależnieniami, przemocą .

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia(WHO) około 2,3 mld ludzi na całym świecie spożywa alkohol. Pod względem konsumpcji alkoholu na osobę Polska jest na 17 miejscu w Europie . Z danych PARPA a obecnie KCPU wynika, że ponad 80 % pijących w Polsce alkohol wypija do 6 litrów czystego etanolu rocznie , 11.3% pije ryzykownie , a 7,3% regularnie nadużywa alkoholu. Ta ostatnia grupa wypija aż 46% alkoholu na rynku.

Zrealizowane w Polsce badania epidemiologiczne przez Instytut Psychiatrii i Neurologii pozwalają szacować liczbę osób uzależnionych od alkoholu na około 600 tyś , zaś osób pijących szkodliwie na około 2,5 mln. Z problemami alkoholowymi zdecydowanie częściej borykają się mężczyźni – to około 20,4 % . ten typ problemów dotyka tylko 3,5% kobiet.

Uzależnienie od alkoholu jest zaburzeniem , które w Polsce diagnozuje się na podstawie dziesiątej wersji Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych. W procesie diagnozowania uczestniczą lekarze psychiatry, specjaliści psychoterapii uzależnień i psychologowie z doświadczeniem klinicznym. Do ostatecznego postawienia diagnozy alkoholowej uprawniony jest lekarz.

Wpływ alkoholu na organizm nie zależy jednak wyłącznie od jego ilości i rodzaju, lecz także od czynników indywidualnych , takich jak wiek, płeć, przynależność etniczna, waga, sposób konsumpcji(na czczo lub po posiłkach, szybko w dużych ilościach lub rozłożony w czasie) , przyzwyczajenia (spożycie codzienne lub okazjonalne) , ogólny stan zdrowia i ewentualny stres oraz zmęczenie.

Według PARPA/ KCPU każdego roku spożycie alkoholu powoduje pośrednio lub bezpośrednio

-10% wszystkich chorób

-10% nowotworów

-63% przypadków marskości wątroby

-41% zabójstw

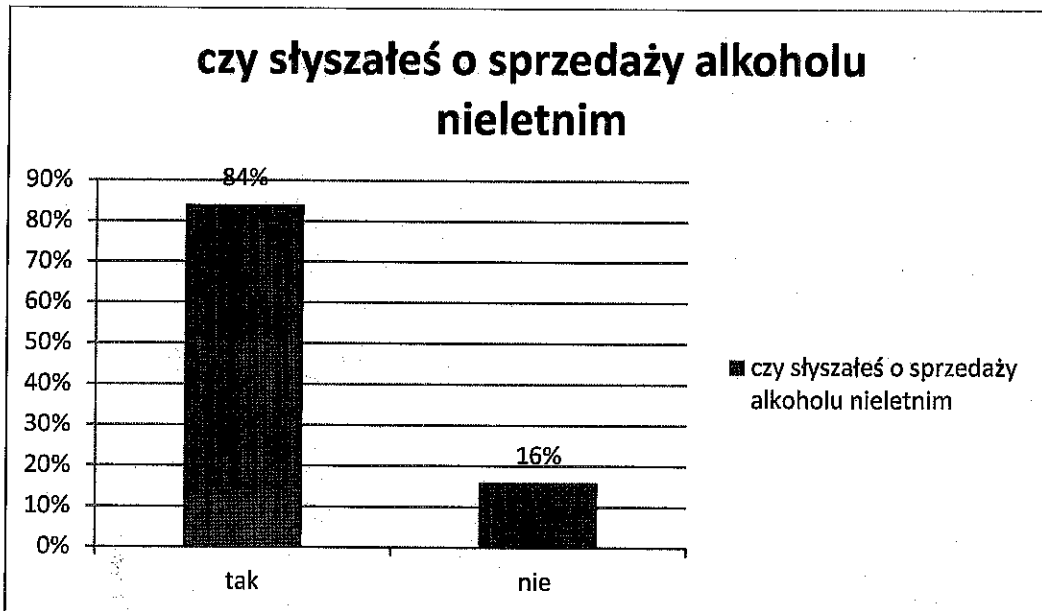
- 9,2% wypadków drogowych

-9% inwalidztwa lub schorzeń przewlekłych

W rodzinach z problemem alkoholowym żyje 3do 4 mln osób, w tym 1,5 do 2 mln dzieci. Z danych opublikowanych przez Główny Urząd Statystyczny wynika, że w 2020 roku spożycie alkoholu na jednego mieszkańca Polski wynosiło w przypadku wyrobów spirytusowych 3,7 litra , w odniesieniu do wina – 6,4 litra a w przypadku piwa 93,6 litra. Po przeliczeniu

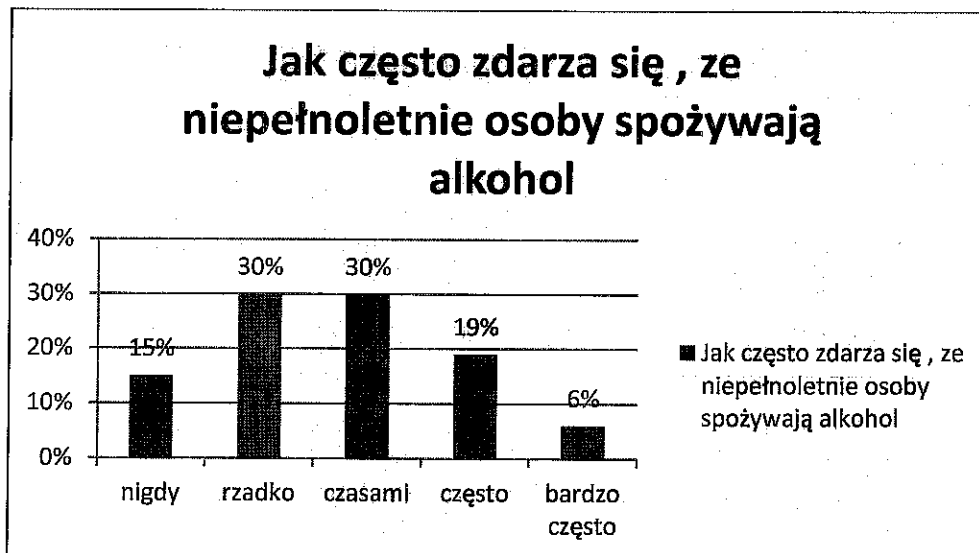
Największy odsetek osób ankietowanych wskazała, że przyczyną sięgania po alkohol jest chęć zaimponowania innym a następnym powodem wskazali dla lepszej zabawy oraz dla towarzystwa.

Z kolei badają c II grupę tj. dorosłych mieszkańców Gminy Złota wskazali oni (88%) że znają osobiście osoby które borykają się z problemem uzależnienia od alkoholu.



Większość ankietowanych słyszała o przypadkach sprzedaży alkoholu osobom nieletnim na terenie gminy. Wskazuje to na powszechność tego typu praktyk ze strony sprzedawców.

Zapytano również osoby ankietowane o to, jak często według nich osoby niepełnoletnie spożywają alkohol.

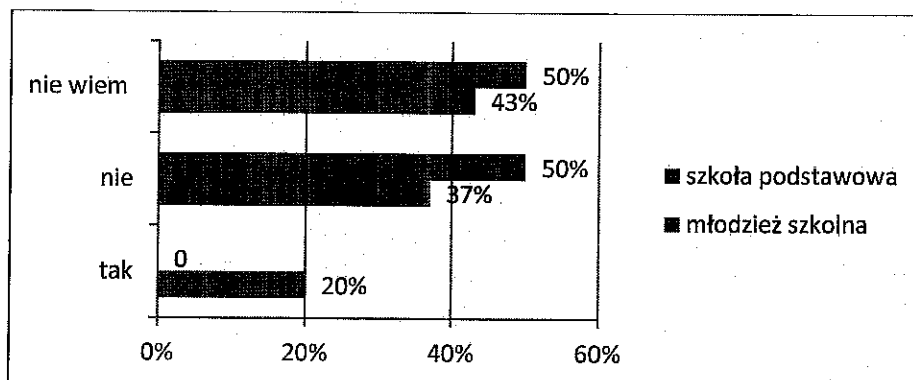


Dorosłych respondentów z terenu gminy zapytano również o to, jaki alkohol spożywają najczęściej,

niż pozostałe nielegalne substancje psychoaktywne . Polska ma również niski wskaźnik zgonów z powodu narkotyków. Analiza danych z polskiego krajowego systemu zgłaszalności do leczenia prowadzonego przez Centrum Informacji KBPN pokazała, iż z pośród osób zgłaszających się do leczenia najczęściej powodem zgłoszeń są trzy grupy substancji : stymulanty, marihuana i haszysz. Według PARPA/KCPU w drugiej połowie 2018 roku po raz pierwszy w Polsce, używając ankiety internetowej przebadano 1335 użytkowników na okoliczność stosowania nowej substancji psychoaktywnej. Połowa badanych w Polsce to osoby w wieku 16-18 lat . Niewielu badanych miało więcej niż 36 lat (2,5%). Blisko połowa badanych ukończyła szkołę średnią(48%). Średni wiek pierwszego kontaktu z nową substancją psychoaktywną to 17 lat. Wśród polskich respondentów 69% stanowili mężczyźni. Osoby używające nowych substancji psychoaktywnych sięgały również po inne substancje psychoaktywne najczęściej po marihuanę (80%), amfetaminę i ecstazy(42%) czy środki halucynogenne(17%). Osoby badane przyjmowali nowe substancje psychoaktywne na dwa sposoby . Pierwszy z nich to palenie (48%) , drugą , również popularną metodą przyjmowania nowych środków psychoaktywnych jest wciąganie (48%). Respondenci byli również pytani na okoliczność powodu stosowania, sięgania po nowe środki psychoaktywne. Użytkownicy „ dopalaczy” najczęściej wskazywali, że zdarzyła im się taka okazja (75%) oraz z ciekawości(74%). Kolejnymi motywami było silne działanie substancji (68%) i łatwość ich uzyskania(68%). Najmniej osób jako powód zażycia wskazało, że środek jest trudny do wykrycia w badaniach (35%) oraz że jego użycie nie jest zabronione i karane (43%).

W raporcie GIS podano, że w 2018 roku zanotowano 4260 przypadków interwencji medycznych związanych z zatruciem lub podejrzeniem zatrucia nowymi substancjami psychoaktywnymi i środkami zastępczymi (określenie dla nowych narkotyków). W grupie wiekowej do 18 lat zarejestrowano 686 podejrzeń zatruc , co stanowiło 16,1 % wszystkich zgłoszeń . Najwięcej , bo 527 przypadków, w przedziale wiekowym 16-18 lat . W grupie powyżej 18 lat liczba zgłoszeń wyniosła 3339 . Najwięcej , 1251 zanotowano w grupie wiekowej 19-24 oraz 30-39 – około 1065 przypadków. W grupie powyżej 40 lat było 209 zgłoszeń . Spośród 4260 interwencji medycznych 3636 czyli około 85% dotyczyło mężczyzn, zaś 574 tj. 13,5% kobiet.

W ankiecie , którą przeprowadzono na terenie Gminy Złota , wśród grupy I ankietowanych tzn. uczniów poruszono również kwestię problemu narkotykowego , w tym doświadczeń uczniów dopalaczami.



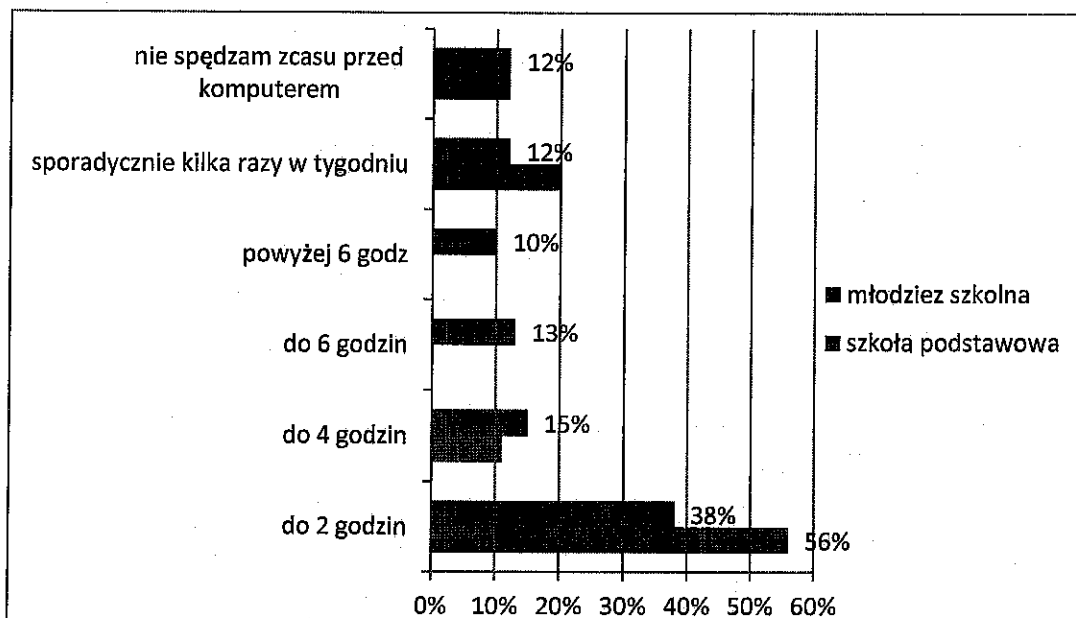
- Model poznawczo-behawioralny – za przyczynę uzależnienia w tym modelu uznaje się wyuczone (poprzez działanie wzmocnień) nieprawidłowe wzorce myślenia, przeżywania i zachowania. etycznej i chirurgii plastycznej.

Jak poznać uzależnienia behawioralne ? Można je wskazać w kilku punktach :

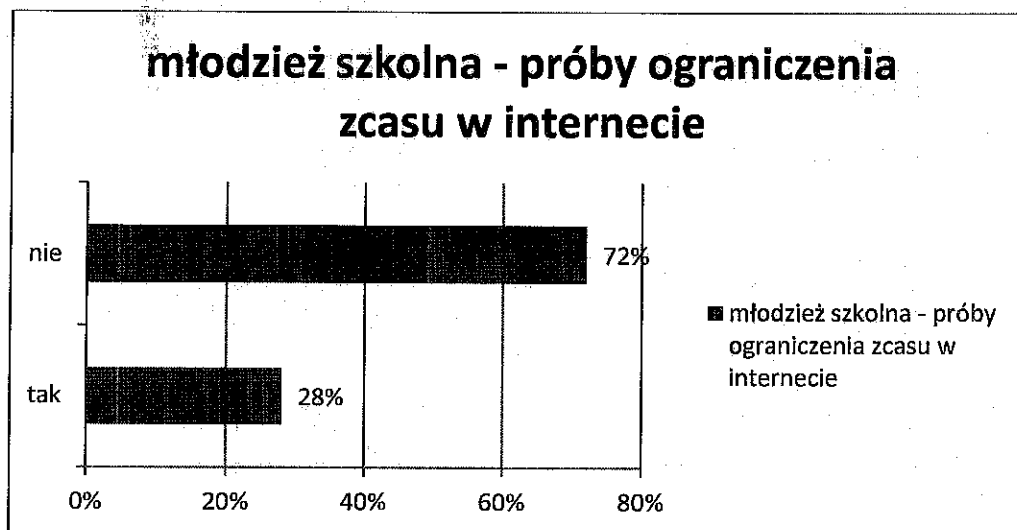
1. Zachowanie (czynność) ma charakter wewnętrznego przymusu. Osoba uzależniona nie jest w stanie oprzeć się impulsom, które popychają ją do angażowania się w czynność „nałogową”.
2. Osoba uzależniona odczuwa stan silnego niepokoju i wewnętrznego napięcia tuż przed rozpoczęciem czynności. Wraz z rozpoczęciem czynności przychodzi ulga i przyjemność (co motywuje osobę uzależnioną do ponownego angażowania się w czynność nałogową w celu odczucia ulgi – mechanizm błędnego koła).
3. Osoba uzależniona może mieć wrażenie, że nie panuje nad sobą (traci kontrolę nad wykonywaną czynnością, nie może przestać).
4. Obecność przynajmniej pięciu spośród poniższych kryteriów:
 - Myśli i działania osoby uzależnionej koncentrują się wokół czynności „nałogowej” – planowanie czynności, przygotowywanie się.
 - Zachowanie staje się coraz częściej powtarzane, trwa dłużej niż początkowo planowała to osoba uzależniona, nawet jeśli chce przestać to nie może.
 - Osoba uzależniona stara się przejąć z powrotem kontrolę nad swoim życiem i może podejmować próby ograniczenia, kontrolowania lub porzucenia nałogu, jednak próby te nie przynoszą pożądanych rezultatów.
 - Prawie cały swój czas jednostka uzależniona poświęca albo wykonywanu czynności „nałogowej” albo przygotowywaniu się do jej wykonywania (np. osoba uzależniona od hazardu może spędzać prawie cały swój czas w kasynie lub przygotowywać „strategie i plany” mające zapewnić jej wygraną).
 - Zaniedbywanie wszystkich sfer życia niezwiązanych z zachowaniem, np. życia rodzinnego, zawodowego, szkoły, relacji z rówieśnikami.
 - Niezaprzestanie podejmowania czynności „nałogowych” pomimo świadomości, że prowadzą one do negatywnych konsekwencji, np. zdrowotnych, finansowych, kryzysów w rodzinie i związku.
 - Zjawisko wzrostu tolerancji – osobie uzależnionej z czasem przestaje wystarczać ilość lub intensywność zachowania, nie odczuwa ona już tak silnej ulgi i przyjemności jak na początku, w związku z czym zaczyna podejmować czynność „nałogową” częściej lub w bardziej intensywny sposób, licząc, że te pozytywne odczucia powrócą w swojej początkowej formie.
 - Pojawia się niepokój i rozdrażnienie, kiedy niemożliwe jest podjęcie zachowania lub osoba zmuszona jest je przerwać.
5. Część z wyżej wymienionych zachowań zawartych w kryteriach diagnostycznych trwa dłużej niż miesiąc lub ma tendencję do nawracania i powtarzania się na przestrzeni życia jednostki.

Negatywne konsekwencje uzależnień behawioralnych można podzielić na trzy grupy :

1. Konsekwencje fizyczne (różne w zależności od rodzaju uzależnienia):

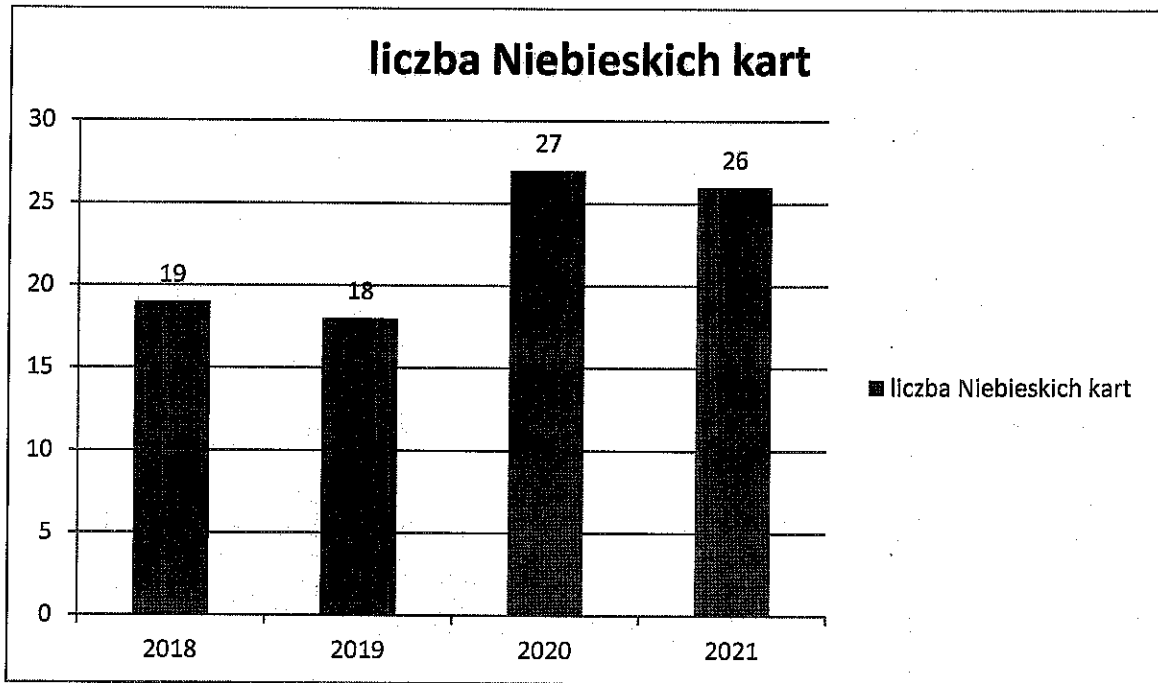


Respondentów z grupy I zapytano również o możliwość ograniczenia przez nich czasu poświęconego na surfowanie po internecie. Uzyskane dane przedstawia następujący wykres:

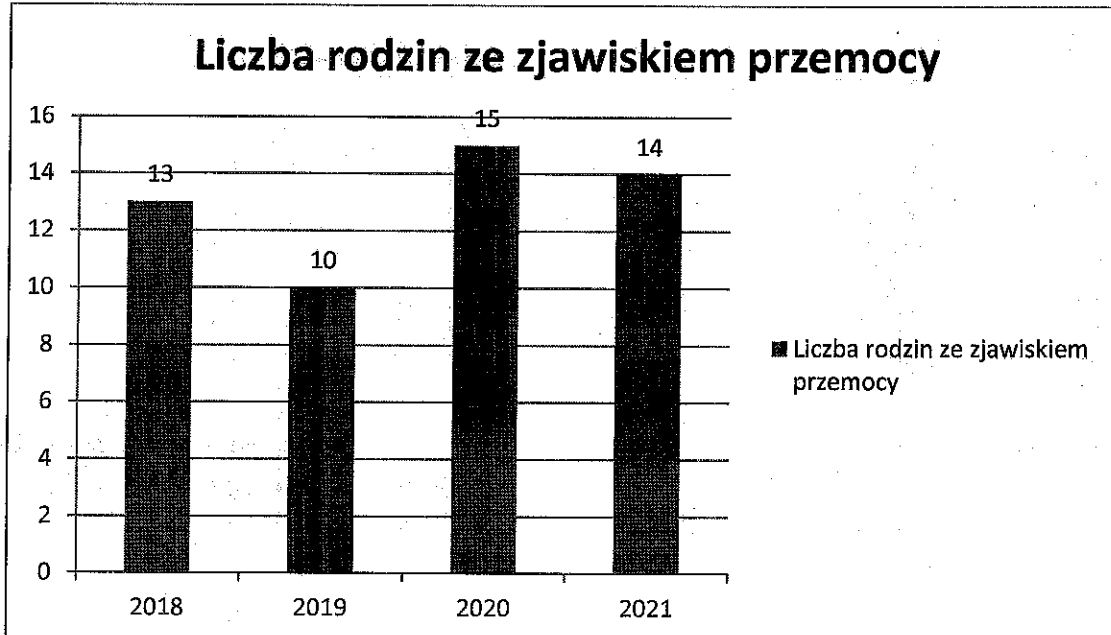


Z przeprowadzonej analizy wynika, że 23% młodzieży szkolnej mimo tego, że spędza czas przed komputerem powyżej 4 godz dziennie nie podejmowało próby ograniczenia tego czasu.

W badaniu ESPAD (przeprowadzane w szkołach, polega na śledzeniu trendów w zakresie natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, ale także ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie, ułokowanych zarówno po stronie popytu na substancje, jak i ich podaż) zawarto pytania dotyczące korzystania z mediów społecznościowych, takich jak twitter, facebook czy instagram, oraz grania w gry na urządzeniach elektronicznych. Analiza typowego dnia nauki szkolnej młodzieży (15-16 lat) pokazuje najliczniejszą podgrupę badanych, która korzysta z mediów społecznościowych 2-3 godz dziennie (30%) około 20% badanych poświęca na tą aktywność około 4-5 godz dziennie. W przypadku typowego dnia weekendowego, dominują dwie podgrupy korzystająca ponad 6 godz dziennie, co stanowi 26,4% oraz korzystająca 2-3godz to około 24,6%



Jak zostało zobrazowane powyżej na przestrzeni kilku lat liczba Niebieskich kart systematycznie rosła . Podobnie sytuacja wygląda jeżeli chodzi o liczbę rodzin z terenu gminy w których wystąpiła przemoc.



Badania ankietowe przeprowadzone wśród grupy I dotyczyły również zjawiska przemocy . 47% uczniów szkoły podstawowej oraz 63% młodzieży szkolnej jest zdania, że w ich szkole nie występuje problem przemocy rówieśniczej . Przeciwnego zdania jest 24% młodszych uczniów ,oraz 15% młodzieży szkolnej. Pozostali nie mają zdania w tej kwestii.

Analiza zebranych materiałów wskazała, że 7 % młodzieży szkolnej było zarówno ofiarami jak i sprawcami przemocy. Uczniowie wypowiedzieli się na temat problemu przemocy domowej . 100% uczniów szkoły podstawowej i 93% młodzieży szkolnej odpowiedziało, że w ich domu nie występuje problem przemocy. 7% starszych uczniów deklaruje, że w ich domu dochodzi do przemocy.

Rozdział 5

OBSZARY, CELE I ZADANIA PROGRAMU

Cel główny Programu to ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych substancji psychoaktywnych jak również ograniczanie uzależnień behawioralnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców.

Cel główny realizowany będzie w obszarach :

- **Profilaktyka uniwersalna**
Adresowana do wszystkich mieszkańców Gminy Złota (dzieci , młodzieży, dorosłych) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu , substancji psychoaktywnych czy uzależnień behawioralnych
- **Profilaktyka selektywna**
Adresowana do grup o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu , substancji psychoaktywnych , minimalizowanie uzależnień behawioralnych
- **Profilaktyka wskazująca**
Adresowana do grup lub osób, które demonstrują wczesne symptomy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych czy wskazują na występowanie uzależnień behawioralnych , ale nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego lub uzależnienia
- **Terapia**
Obejmuje osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem
- **Rehabilitacja**
Realizacja programu readaptacji poprzez wsparcie psychologiczne , socjalne i społeczne oraz wspieranie działalności środowisk abstynenckich

Zadania do realizacji – Tabela Nr 1 stanowi załącznik do niniejszego Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2022 – 2025

Zadania do realizacji - Tabela Nr 1 stanowi załącznik do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomani i Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie

Nr	Treść zadania	Sposób realizacji	Termin	Instytucje i osoby współpracujące przy realizacji programu	Preliminarz wydatków
1	2	3	4	5	6
I	<p>Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w szczególności dla dzieci i młodzieży poprzez edukację spoteczna i profilaktykę</p>	<ul style="list-style-type: none"> • włączenie się w kampanię o tematyce antyalkoholowej, • anynarkotykowej oraz na tematy przemocy w rodzinie, uzależnienia behawioralne 1. organizowanie prelekcji i pogadanek na tematy związane ze szkodliwym działaniem alkoholu, i narkomani oraz przemocą w rodzinie a także uwzględnienie uzależnień behawioralnych najczęściej występujących wśród młodzieży szkolnej • organizowanie prelekcji i koncertów o tematyce szkodliwości działania alkoholu i nikotyny na organizm człowieka • organizowanie spektakli i koncertów o tematyce szkodliwości wszelkiego typu używek w tym uzależnień behawioralnych • realizacja programów profilaktycznych we wszystkich szkołach w zależności od potrzeby • dofinansowanie zajęć sportowo- edukacyjno- rekreacyjnych • wspieranie zajęć integralnych poprzez organizowanie festynów, koncertów, konkursów z zakresu szeroko pojętej profilaktyki oraz letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży 	Praca ciągłą cały rok	GKRPA we współpracy ze szkołami	4500
II	<p>Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej oraz rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkomani</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Udzielanie konsultacji rodzinom z problemami alkoholowymi, narkotykowymi oraz rodzin z problemami natury behawioralnej • organizowanie lub dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych podnoszących kwalifikacje osób świadczących usługi terapeutyczne • doposażenie placówek własnych w pomoce i sprzęt niezbędny do prowadzenia zajęć terapeutycznych • dofinansowanie zajęć rehabilitacyjnych w trakcie obozów terapeutycznych • utworzenie i utrzymanie Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień i przemocy • współpraca z placówkami terapeutycznymi działającymi na terenie powiatu w celu poszerzenia świadczonych usług • kierowanie osób nadużywających alkoholu na badania do specjalistycznych poradni odwykowych 	Cały rok	GKRPA, KPP w Pińczowie, SZOZ Złota, Sąd Rodzinny Pińczów	2800

Zadania do realizacji - Tabela Nr 1 stanowi załącznik do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkotami i Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie

	przestrzeżenia przepisów ustawy	Cały rok	
VI	Pomoc ofiarom przemocy w rodzinach	<ul style="list-style-type: none"> Zorganizowanie spotkań dla ofiar przemocy ze specjalistą do w/w spraw kierowanie ofiar przemocy na terapię leczniczo-rehabilitacyjną szkolenie członków Zespołu Interdyscyplinarnego ds przeciwdziałania przemocy w rodzinie opłata pobytu dla osób dotkniętych przemocą w ośrodkach, hostelach itp. 	GKRPA, GOPS, KPP w Pińczowie, ZI 4000
VII	Wskazanie pozytywnych wzorców osobowych poprzez zagospodarowanie czasu wolnego	<ul style="list-style-type: none"> Dofinansowanie działań profilaktycznych min. wypoczynku wakacyjnego i zimowego prowadzenie zajęć sportowych w szkołach oraz świetlicach i doposażenie tych placówek w sprzęt min. sportowy oraz pomoce niezbędne do prowadzenia zajęć dydaktycznych przygotowanie oraz tworzenie obiektów sportowych pod kątem zajęć oraz rozgrywek w piłkę nożną, piłkę siatkową, tenisa stołowego oraz innych, celem zagospodarowania czasu wolnego oraz wskazywania pozytywnych wzorców jego zagospodarowania prowadzenie zajęć sportowych w ramach zagospodarowania czasu wolnego dzieciom i młodzieży przygotowanie do zajęć sportowych oraz dydaktycznych pomieszczeń w których mają być realizowane w niezbędny sprzęt (w tym sportowy) oraz niezbędne pomoce dydaktyczne 	GKRPA., GOPS, Placówki Oświatowe z terenu Gminy , KPP w Pińczowie , Biblioteka w Złotej oraz filie, 7000
VIII	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkotykowych oraz uzależnień behawioralnych	<ul style="list-style-type: none"> Organizacja imprez okolicznościowych m.in. Mikołajki, Wigilia, Dzień Dziecka oraz innych dofinansowywanie działań na rzecz zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży zakup sprzętu sportowego dla szkół prowadzenie zajęć sportowo- rekreacyjno- kulturalnych współpraca z różnymi organizacjami społecznymi i instytucjami w zakresie walki z uzależnieniami, podejmowanie wspólnych przedsięwzięć wspieranie działań Policji, Poradni Odwykowej, placówek 	GKRPA, GOPS, placówki Oświatowe, KPP w Pińczowie , SZOZ Złota, Poradnia Odwykowa 6312,25

Zadania do realizacji - Tabela Nr 1 stanowi załącznik do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie

	Przeciwdziałania Przemocy w Gminie Złota			
	<ul style="list-style-type: none"> opiniowanie wniosków o udzielenie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z podjętymi Uchwałami Rady Gminy Złota 			

Razem : 60994,61 zł