

Projekt uchwały nr 49/25
z dnia 28.11.2025

Uchwała nr

Rady Gminy w Platerówce

z dnia

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

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025r. poz. 1153 ze zm.) i art. 4¹ ust. 1 ust. 2, ust 2a ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023r. poz. 2151) oraz art. 10 ust. 1, ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2023r. poz. 1939)

Rada Gminy w Platerówce uchwala, co następuje:

§ 1

Uchwala się „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 - 2029” w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Platerówka.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 01 stycznia 2026 roku.

WÓJT

mgr Krzysztof Halicki

Uzasadnienie

Realizacja zadań, o których mowa w art. 4¹ ust.1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023r poz. 2151) jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii określone w Narodowym Programie Zdrowia. Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata.

W związku z powyższym podjęcie uchwały jest uzasadnione.

WÓJT

mgr Krzysztof Halicki

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 - 2029

Podstawa prawna

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 - 2029 został opracowany zgodnie z:

1. Ustawą z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2023r. poz. 2151), która stanowi kluczowy dokument kompleksowo regulujący zagadnienia związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych;
2. Ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2023r. poz. 1939), która stanowi kluczowy dokument kompleksowo regulujący zagadnienia związane z przeciwdziałaniem narkomanii;
3. Ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2025r. poz. 1214 ze zm.), której zapisy nakładają na Gminę obowiązek opracowania i realizacji gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka;
4. Ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. 2024r. poz. 1673), w której zawarto zadania własne gminy polegające m.in. na prowadzeniu poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą domową oraz opracowaniu i realizacji programu przeciwdziałania przemocy domowej i ochrony osób doznających przemocy domowej.
5. Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021 - 2025

Wprowadzenie

W dniu 30 marca 2021r. Rada Ministrów przyjęła Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025. Celem strategicznym Programu jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu.

Cele operacyjne Programu obejmują:

1. Profilaktykę nadwagi i otyłości
2. Profilaktykę uzależnień
3. Promocję zdrowia psychicznego
4. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne
5. Wyzwania demograficzne

Narodowy Program Zdrowia na lata 2026-2030 jest w fazie przygotowań, a jego poprzednia edycja (2021-2025) została przedłużona do końca 2026 roku w celu zapewnienia ciągłości działań. Zakłada się, że nowy program będzie uwzględniał aktualne wyzwania, takie jak zdrowie psychiczne, zmiany klimatyczne i starzenie się społeczeństwa, a jego celem strategicznym pozostanie zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu i zmniejszenie nierówności zdrowotnych.

Niniejszy Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 - 2029 został również opracowany w oparciu o Diagnozę Lokalnych Zagrożeń Społecznych w Gminie Platerówka, przeprowadzoną w okresie od czerwca do października 2025 roku przez Centrum Działań Profilaktycznych Grzegorz Kucharczyk z Wieliczki.

W ramach Diagnozy przeprowadzono następujące czynności badawcze:

1. Badanie uczniów klas V-VIII SP - ankieta internetowa (CAWI);
2. Badanie dorosłych mieszkańców Gminy - ankiety papierowe i internetowe (PAPI i CAWI);
3. Badanie przedstawicieli lokalnych instytucji (Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Platerówce, Urząd Gminy w Platerówce, Policja) za pomocą zogniskowanego wywiadu grupowego;
4. Analiza dokumentów strategicznych – m.in. programy profilaktyczne, ewaluacja działań profilaktycznych, polityka społeczna;
5. Analiza danych statystycznych z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Platerówce, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Platerówce;
6. Porównanie wyników badania z wybranymi badaniami ogólnopolskimi (HBSC, CBOS). Porównanie wyników badania z innymi badaniami przeprowadzanymi przez Centrum Działań Profilaktycznych. Porównanie wyników badania z poprzednią Diagnozą przeprowadzoną w 2022 roku.

Zgodnie z definicją Komitetu Ekspertów WHO z 1969 roku: **uzależnienie** (drug dependence) jest to stan psychiczny, a niekiedy także fizyczny, wynikający z interakcji pomiędzy organizmem a środkiem uzależniającym, charakteryzujący się zmianą zachowania oraz innymi reakcjami, do których należy konieczność zażywania tego środka, w sposób ciągły lub okresowy, w celu doznania jego wpływu na psychikę, a niekiedy także po to, aby uniknąć przykrych objawów wynikających z jego braku.

Do kryteriów diagnostycznych uzależnienia wg ICD-10 (Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób) zaliczane są następujące objawy i zachowania:

1. silne pragnie przyjmowania substancji albo poczucie przymusu jej przyjmowania,
2. trudności kontrolowania zachowania związanego z przyjmowaniem substancji – rozpoczęcia jej przyjmowania, zakończenia lub ilości,
3. fizjologiczne objawy odstawienia, występujące po przerwaniu lub zmniejszeniu ilości przyjmowanej substancji, w postaci charakterystycznego dla danej substancji zespołu abstynencyjnego, albo używanie tej samej lub podobnie działającej substancji w celu zmniejszenia nasilenia lub uniknięcia objawów abstynencyjnych,
4. stwierdzenie tolerancji,
5. narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub zainteresowań,
6. zwiększona ilość czasu poświęconego na zdobywanie lub przyjmowanie substancji, albo na odwracanie następstw jej działania,
7. przyjmowanie substancji mimo dowodów i wiedzy o jej szkodliwych następstwach somatycznych, psychicznych i społecznych.

Wyróżnia się cztery kluczowe rodzaje uzależnień: psychiczne, fizyczne, społeczne, behawioralne.

Uzależnienie psychiczne - polega na tym, że zażywane substancje uzależniające powodują silne, szybkie gratyfikacje emocjonalne. Uzależnienie tego typu powstaje na skutek interakcji pomiędzy zażywaną substancją, osobą ją zażywającą i kontekstem, w jakim ta interakcja zachodzi.

Uzależnienie fizyczne (fizjologiczne) - wynika z wpływu środka na procesy metaboliczne organizmu. Manifestacją uzależnienia fizycznego jest wystąpienie objawów abstynencyjnych, występujących po przerwaniu stanu intoksykacji. Kliniczny obraz tych objawów jest zależny od rodzaju środka, okresu jego używania, dawki oraz zmiennych psychologicznych takich jak oczekiwania jednostki. Nie wszystkie środki wywołują uzależnienie fizyczne, natomiast środki je wywołujące mają różną zdolność do (fizycznego) uzależniania organizmu.

Wówczas, kiedy dochodzi do uzależnienia fizycznego, może objawiać się ono zarówno, objawami fizycznymi jak i psychicznymi. Objawy te występują z powodu zmian w mózgu i ośrodkowym układzie nerwowym, które są wynikiem przewlekłego nadużywania danej substancji.

Uzależnienie społeczne związane jest z chęcią przynależności jednostek do grup społecznych, które uważają zażywanie substancji psychoaktywnych za normę obyczajową i element je integrujący. Takie zachowania są charakterystyczne głównie dla grup subkulturowych i nieformalnych grup rówieśniczych. Spotykamy je także w grupach przestępczych charakterze zorganizowanym.

Uzależnienie behawioralne – jest to uzależnienie od wykonywania danej czynności, bądź też od danych popędów. Do uzależnień behawioralnych zalicza się głównie, uzależnienie od gier komputerowych, internetu, hazardu, jedzenia (np. ortoreksja), zakupów, pracy, telefonu komórkowego, chirurgii plastycznej, ćwiczeń (np. bigoreksja), seksu, pornografii, miłości, kart płatniczych, środków masowego przekazu. Tolerancja może wystąpić równocześnie. Osoba może być uzależniona od więcej niż jednego środka.

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 (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie)
- przewlekłe przyjmowane mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią
- 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.

Substancje psychoaktywne dzieli się głównie na:

1. stymulanty - przyspieszają pracę organizmu, zwiększają pobudzenie (amfetamina, metamfetamina, kokaina)
2. depresanty - spowalniają pracę układu nerwowego, wywołują uspokojenie, senność (alkohol etylowy, barbituriany, opioidy, np. morfina, heroina)
3. psychodeliki/ halucynogeny - zmieniają percepcję, wywołują halucynacje (LSD, DMT, haszysz)
4. środki uspokajające
5. środki lotne (kleje)
6. nikotyna
7. substancje psychotropowe:
 - leki psycholeptyczne (uspokajające, przeciwpsychotyczne),
 - leki psychostymulujące (przeciwdepresyjne)
 - leki normotymiczne (stabilizujące nastrój).

Alkohol - fazy rozwoju choroby alkoholowej:

FAZA WSTĘPNA – PICIE TOWARZYSKIE

W fazie tej dochodzi do uzależnienia psychicznego. Picie towarzyskie przeradza się w miarę czasu w picie na rozładowanie napięć, stresów, poprawy samopoczucia. Pijący zaczyna szukać sytuacji, w których prawdopodobnie będzie alkohol. Z reguły jeszcze nie upija się i ma zachowaną kontrolę nad piciem. Stopniowo zwiększa się jego tolerancja na alkohol. Ma mocną głowę. Nie ponosi jeszcze emocjonalnych skutków swego picia.

FAZA OSTRZEGAWCZA

W fazie tej alkoholik zaczyna coraz częściej szukać okazji do picia. Na przyjęciach sam inicjuje kolejki, "podkręca tempo" picia aby dostosować ilość wypijanego alkoholu do swych zwiększonych zapotrzebowań. Po wypiciu polepsza się jego samopoczucie. Alkohol przynosi mu ulgę, rozpręża się. Jest to jego niezawodny środek na ukojenie. Każdorazowo rozpoczęte picie kończy się utratą kontroli. Alkoholik nie może odmówić sobie. Często aby nie pokazać tego w swoim otoczeniu, pije w sposób ukryty (np. dopija przed imprezą). Wybiera także takie towarzystwa, gdzie jest alkohol. Często zaczyna urywać mu się film. Nie pamięta co się z nim działo (co mówił, co robił) nawet po niewielkiej ilości alkoholu.

FAZA KRYTYCZNA (OSTRA)

Faza ta charakteryzuje się tym, że zaraz po spożyciu nawet niewielkiej ilości alkoholu zjawia się przeważnie pragnienie dalszego picia, które odczuwane jest czasami jako przymus fizyczny. Rozwija się w pełni utrata kontroli nad rozpoczętym pić. Jeden kieliszek wyzwala „reakcję łańcuchową”. Takie utraty kontroli zaczynają zdarzać się coraz częściej, wydłuża się czas picia i ilość wypijanego alkoholu. Alkoholik zaczyna wynajdywać usprawiedliwienia przede wszystkim dla siebie, a następnie dla swego otoczenia. W tym okresie sposób picia staje się coraz bardziej widoczny dla otoczenia. Rodzina zaczyna izolować się z życia społecznego, wstydząc się ludzi. Alkoholik zaczyna tracić szacunek do samego siebie - co z kolei wymaga wyrównania. Pojawiają się nietypowe wcześniej zachowania, jak np.: niezadowolenie, agresywność, itp. Zaczyna winą obarczać swe otoczenie. Czasami wskutek nacisku społeczeństwa, podejmuje abstynencję (tydzień, miesiąc, nawet 6 i 9 miesięcy). Jednak okresowo powraca do picia. Zaczyna bardziej izolować się od świata zewnętrznego. Stopniowo wydłużają się jego ciągi picia (do kilku tygodni, miesięcy). Jest to stopniowe przechodzenie do kolejnej fazy uzależnienia.

FAZA PRZEWLEKŁA (CHRONICZNA)

Faza ta jest ostatnim etapem rozwoju uzależnienia od alkoholu. Picie zaczyna być ciągle. Czasami alkoholik upija się kilka razy w ciągu dnia. Przełomowym momentem jest tu regularne picie ranne. Ginią resztki oporu, wstydu alkoholika. Upija się w pracy, na ulicy. Stan taki trwa całymi tygodniami, miesiącami, aż do objawów zatrucia. Pojawiają się objawy zespołu abstynencyjnego (ból głowy, osłabienie, drżenie, nudności, wymioty, zaburzenia nastroju, zaburzenia snu, jadłowstręt, biegunki, kołatanie serca, poty, lęki). Czasami przeradzają się one w objawy psychoz alkoholowych. przykre objawy abstynencyjne ustępują po wypiciu alkoholu. Długotrwałe opilstwo wywołuje degradację moralną, osłabienie procesów myślenia, zaburzenia popędu płciowego, zmiany charakterologiczne (obniżenie tzw. uczuciowości wyższej). Zaczyna sięgać po alkohole niespożywcze, zaczyna pić na ulicach z osobami niższego poziomu społecznego. Wielu z alkoholików pije na tym etapie z każdym i w każdym miejscu. Często jest gościem izb wytrzeźwień, szpitali psychiatrycznych, które dają mu jedynie chwilowe wytchnienie. Dla tych, którzy doszli do tego momentu uzależnienia są tylko dwa wyjścia: Śmierć – pijąc / Trzeźwe życie - nie pijąc.

Narkotyk, to substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowe (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa "narcos" co oznacza odurzenie, senność, uśpienie.

O **uzależnieniu behawioralnym** mówimy, gdy występują takie zachowania jak: zaabsorbowanie, modyfikacja nastroju, tolerancja, symptomy odstawienia, konflikty w rodzinie, nawroty (złudne myślenie "lepiej czasem zagram, niż jakbym miał przychodzić do domu pijany").

Nadmierne spożywanie alkoholu, narkotyków czy uzależnienie od wykonywania określonych czynności jeżeli występują jednocześnie, wywołują więcej poważnych problemów. Często problem

nadużywania substancji psychoaktywnych łączy się ze zjawiskiem przemocy czy przestępczości. Może prowadzić do bezrobocia i pogorszenia sytuacji materialnej. Obserwuje się też interakcyjny wpływ innych czynników, np. stylu życia czy warunków życiowych. Osoby, które dotknął już problem alkoholowy lub stały się regularnymi użytkownikami narkotyków, doświadczają poważnych szkód zdrowotnych, podlegają też procesowi społecznej degradacji.

Profilaktyka pochodzi od greckiego słowa „*pro-phylássein*”, które oznacza „strzec się, zapobiegać, chronić”. Jest ona działaniem mającym na celu zapobieganie powstaniu niekorzystnego zjawiska, zanim ono wystąpi, poprzez oddziaływanie zawczasu na jego rozpoznane przyczyny lub poprzez budowanie zabezpieczeń przed tym zjawiskiem, albo poprzez wyprzedzające łagodzenie skutków zjawiska, któremu zapobiec się nie da. Współczesne rozumienie profilaktyki uwzględnia jej podział na trzy poziomy: profilaktykę uniwersalną, selektywną oraz wskazującą.

Profilaktyka uniwersalna

Profilaktyka skierowana do populacji uniwersalnej (np. wszystkich uczniów w określonym wieku), bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych ma na celu przeciwdziałanie inicjacji poprzez dostarczenie odpowiedniej informacji oraz wzmacnianie czynników chroniących i redukcję czynników ryzyka.

Profilaktyka selektywna

Profilaktyka ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka, wymagająca dobrego rozpoznania tych grup uczniów w społeczności szkolnej; ma na celu zapobieganie, ograniczenie lub zaprzestanie podejmowania przez jednostkę zachowań ryzykownych.

Profilaktyka wskazująca

Profilaktyka skierowana do osób, u których rozpoznano objawy zaburzeń lub szczególnie zagrożonych rozwojem problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych.

Profilaktyka uzależnień to zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom takie jak:

1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom.
2. Monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu).
3. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.
4. Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
5. Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin.
6. Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie.
7. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.

Termin „**profilaktyka**” rozumiany jest jako „działanie i środki stosowane w celu zapobiegania chorobom. Ogólnie: stosowanie różnych środków zapobiegawczych w celu niedopuszczenia do wypadków, uszkodzeń, katastrof itp.” (Mały Słownik Języka Polskiego, 1997, Elżbieta Sobol, Wydawnictwo Naukowe PWN). Można więc przyjąć, że profilaktyka to działanie, które ma na celu zapobieganie pojawieniu się lub rozwojowi niekorzystnego zjawiska. Jest też jednym ze sposobów reagowania na zjawiska społeczne, które oceniane są jako szkodliwe i niepożądane. Ta ocena skłania do

traktowania takich zjawisk w kategoriach zagrożeń i podejmowania wysiłków w celu ich eliminacji lub choćby ograniczenia.

Zgodnie z takim rozumieniem **profilaktyka używania substancji psychoaktywnych** to zmniejszanie ryzyka ich używania poprzez opóźnienie lub przeciwdziałanie inicjacji, niedopuszczanie do poszerzania się kręgu osób – szczególnie ludzi młodych – eksperymentujących z legalnymi i nielegalnymi substancjami.

Inna definicja przedstawia profilaktykę uzależnień również jako zmniejszanie strat związanych z używaniem środków odurzających poprzez ograniczanie do minimum potencjalnych szkód, jakich mogą doznawać osoby używające substancji psychoaktywnych (www.narkomania.org.pl).

Do najważniejszych strategii profilaktycznych w odniesieniu do uzależnień (w tym do uzależnień behawioralnych) należą:

1. Rozwijanie umiejętności psychospołecznych dzieci;
2. Rozwijanie kompetencji wychowawczych rodziców i opiekunów.

Analiza problemów społecznych na terenie Gminy Platerówka

Gmina Platerówka położona jest w południowo – zachodniej części województwa dolnośląskiego i zachodniej części powiatu lubańskiego. Od wschodu graniczy z miastem Lubań, gminą Lubań i gminą Leśna, od północy z gminą Siekierczyn, od zachodu z gminą Sulików w powiecie zgorzeleckim, od południa na krótkim, niespełna kilometrowym odcinku, granica gminy pokrywa się z granicą państwa – sąsiaduje z Republiką Czeską – powiatem Frydland.

Gmina Platerówka jest najmniejszą gminą województwa dolnośląskiego, a także jedną z najmniejszych gmin w Polsce. Zajmuje powierzchnię 47,99 km², co stanowi ok. 11,2% powierzchni powiatu lubańskiego. W skład gminy wchodzi 4 sołectwa: Platerówka, Włosień, Zalipie i Przylasek. Centralnie położoną miejscowością i ośrodkiem administracyjnym gminy jest miejscowość Platerówka.

Liczba ludności gminy Platerówka na dzień 31 grudnia 2024 r. wynosiła 1550 osób. W gminie mieszkało 766 kobiet (49,4%) oraz 784 mężczyzn (50,6%).

Struktura ludności gminy przedstawia się następująco: osoby w wieku przedprodukcyjnym stanowią 19,3% populacji, osoby w wieku produkcyjnym 59,9%, a osoby w wieku poprodukcyjnym (65 lat i więcej) 20,8%.

Aby móc zaplanować właściwe działania profilaktyczne konieczne było dokonanie analizy problemów społecznych i przeprowadzenie diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych.

W opinii dorosłych mieszkańców Gminy Platerówka najpoważniejszym problemem społecznym są uzależnienia od **Internetu i urządzeń elektronicznych** – aż 72% respondentów uznało je za bardzo poważny lub poważny problem (24% i 48%).

Większość uczniów (64,29%) spędza przy komputerze do 2 godzin dziennie, co wskazuje na umiarkowany poziom korzystania z tego urządzenia. Kolejna grupa (26,79%) poświęca komputerowi od 2 do 4 godzin dziennie, natomiast 7,14% badanych uczniów korzysta z niego dłużej niż 4 godziny.

W przypadku telefonu ponad połowa badanych (50,88%) używa go od 2 do 4 godzin dziennie, a 31,58% do 2 godzin. Około 17,5% uczniów spędza przy telefonie ponad 4 godziny dziennie, co może świadczyć o dużej roli smartfona w codziennym życiu młodzieży. Najczęstszą aktywnością podczas korzystania z komputera lub telefonu jest granie w gry (41,38%), oglądanie filmów i seriali (20,69%) oraz korzystanie z mediów społecznościowych (15,52%).

Wśród dorosłych mieszkańców Gminy Platerówka po 35,59% korzysta z Internetu od 1 do 2 godzin lub od 2 do 4 godzin dziennie. Mniejszy odsetek (11,86%) spędza online mniej niż godzinę dziennie, a 10,17% od 4 do 6 godzin.

Zdecydowana większość ankietowanych (94,74%) uważa, że można uzależnić się od hazardu, co potwierdza wysoki poziom świadomości mieszkańców w zakresie ryzyka uzależnień behawioralnych. Aż 87,93% dorosłych deklaruje, że nigdy nie grało w gry hazardowe w celu ucieczki od problemów lub złagodzenia negatywnych emocji.

Na drugim miejscu znalazło się spożywanie **alkoholu** wśród dorosłych, ocenione jako bardzo poważne lub poważne przez 62% ankietowanych (odpowiednio 22% i 40%). Większość dorosłych mieszkańców Gminy Platerówka spożywa alkohol okazjonalnie. Najwięcej (38,98%) pije rzadziej niż raz w miesiącu, a 22,03% podało, że w ogóle nie pije, 11,86% sięga po alkohol raz w miesiącu, 16,95% kilka razy w miesiącu, a regularne picie (co najmniej raz w tygodniu) deklaruje 10,16% badanych. W porównaniu z ogólnopolskimi badaniami CBOS z 2019 roku, odsetek mieszkańców Gminy Platerówka przyznających się do spożywania alkoholu (77,97%) jest niższy niż wynik krajowy (81%). Względem badań ogólnopolskich HBSC 2018, uczniowie szkół podstawowych z terenu Gminy Platerówka rzadziej mają za sobą inicjację alkoholową. 13,33% uczniów jest po inicjacji alkoholowej, natomiast w skali kraju jest to 34,6%.

W kwestii problemów z używaniem i uzależnieniem od **środków odurzających** większość respondentów (48,33%) ocenia, że zdobycie narkotyków w gminie jest łatwe lub raczej łatwe, podczas gdy 5,00% uważa, że jest to raczej trudne. Większość mieszkańców (86,44%) nigdy nie zażyła żadnego środka uznawanego za narkotyk, natomiast 13,56% przyznało, że miało z nimi kontakt. W porównaniu z badaniami ogólnopolskimi odsetek osób, które kiedykolwiek sięgnęły po substancje psychoaktywne jest niższy w Gminie Platerówka (13,56% do 16,1%).

Nikotyna – jako szkodliwy środek uzależniający.

Zdecydowana większość uczniów nigdy nie próbowała papierosów (96,67%), natomiast 3,33% zrobiło to tylko raz. W przypadku e-papierosów kontakt z nimi zadeklarowało 16,95% badanych – 8,47% tylko raz, 6,78% kilka razy, a 1,69% wiele razy. Uczniowie szkół podstawowych z terenu Gminy Platerówka rzadziej deklarują palenie papierosów w porównaniu do próby ogólnopolskiej. W badaniach HBSC odsetek uczniów po inicjacji nikotynowej wynosi 21,60%, z kolei wśród ankietowanych uczniów Gminy, kształtuje się on na poziomie 3,44%, odsetek uczniów palących kiedykolwiek e-papierosy jest również jest niższy do wyniku z raportu HBSC, gdyż wynosi 16,95%.

Leki i napoje energetyczne

Ponad połowa uczniów (53,33%) zadeklarowała, że nigdy nie próbowała napojów energetycznych, natomiast 46,67% miało z nimi kontakt. Najczęściej spożywano je okazjonalnie – 21,67% tylko raz, 16,67% kilka razy, a 8,33% wiele razy.

W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem 20% uczniów piło napoje energetyczne – 11,67% tylko raz, 8,33% kilka razy. Żaden z badanych nie przyznał się do bardzo częstego spożycia (wiele razy w miesiącu).

Najczęściej wskazywany wiek pierwszej próby napoju energetycznego to 11 i 12 lat (po 28%). Kolejne 20% uczniów sięgnęło po nie w wieku 13 lat, a 16% – w wieku 14 lat.

Zdecydowana większość badanych (96,67%) nigdy nie zażywała leków uspokajających ani nasennych bez przepisu lekarza.

Niemal połowa badanych dorosłych mieszkańców Gminy Platerówka (45,00%) zadeklarowała, że nie zna rodzin, w których dochodzi do **przemocy**. Jednocześnie 26,67% wskazało, że zna jedną lub dwie takie rodziny, a tyle samo osób (26,67%) przyznało, że zna kilka rodzin dotkniętych przemocą. Jedynie 1,67% badanych uważa, że w ich otoczeniu występuje wiele takich przypadków.

Większość badanych (88,33%) nie doświadczyła przemocy domowej w swoim domu w ciągu ostatniego roku. Jednak 11,67% respondentów przyznało, że miało takie doświadczenia.

Wśród osób, które doświadczyły przemocy domowej w ciągu ostatniego roku, wszystkie (100%) wskazały na przemoc psychiczną. Nieco rzadziej występowała przemoc fizyczna (42,86%), a pojedyncze osoby doświadczyły przemocy ekonomicznej (14,29%) i seksualnej (14,29%).

Badanie zjawiska przemocy domowej jest niezwykle trudne ze względu na wrażliwość tematu. Przy badaniu problemów społecznych nigdy nie można być pewnym prawdziwości badanych, w sytuacji

przemocy jest to dodatkowo spotęgowane, należy o tym pamiętać. Dodatkowo, szczególnie w przypadku przemocy psychicznej, osoby jej doznające, mogą nie być tego świadome, jej śladów nie zobaczymy tak łatwo, jak w przypadku przemocy fizycznej, niemniej jednak może spowodować ogromne uszczerbki na zdrowiu psychicznym.

Kolejnym istotnym zagadnieniem było starzenie się społeczeństwa – 61% badanych uznało je za poważny problem, a 37% za umiarkowany.

Do problemów ocenianych jako poważne należały: kryzysy rodzinne (30%), brak tolerancji (33%), wzrost przestępczości (35%) oraz spożycie alkoholu wśród dzieci i młodzieży (28%). Stosunkowo rzadziej jako poważne wskazywano problemy mieszkaniowe (26%), pracołizm (19%) i zanieczyszczenie środowiska (22%).

Za najmniej istotne problemy uznano HIV/AIDS (93% oceniło, że problem ma charakter znikomy lub nie występuje), hazard (70%), integrację mniejszości narodowych (56%) oraz bezdomność (82% wskazań na znikomy lub brak problemu).

Dystrybucja alkoholu na terenie gminy Platerówka

Na terenie gminy Platerówka znajdują się 4 punkty sprzedaży napojów alkoholowych, posiadających łącznie 11 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, tj.:

- 4 zezwolenia na sprzedaż napojów do 4,5% zawartości alkoholu oraz piwa
- 4 zezwolenia na sprzedaż napojów powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa)
- 3 zezwolenia na sprzedaż napojów powyżej 18% zawartości alkoholu

Wartość alkoholu sprzedanego na terenie gminy w 2022 roku (na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców)			
do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow.18%	razem
807720,21	107246,33	991739,16	1 906705,70

Wartość alkoholu sprzedanego na terenie gminy w 2023 roku (na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców)			
do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow.18%	razem
872257,48	116495,70	943743,63	1932496,81

Wartość alkoholu sprzedanego na terenie gminy w 2024 roku (na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców)			
do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow.18%	razem
783975,42	110567,29	898575,23	1793117,94

Założenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

W myśl ustaw o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii organy jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych, zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności profilaktycznej w tym zakresie. Realizacja zadań jest prowadzona w oparciu o Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii uchwalany przez Radę Gminy.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 - 2029 będzie kontynuacją lokalnej polityki przyjętą w latach poprzednich. W celu uzyskania pozytywnych efektów, działania profilaktyczne i pomocowe realizowane będą przez instytucje i organizacje zobligowane do podejmowania działań na rzecz zapobiegania uzależnieniom i minimalizowania ich szkód. Podejmowane działania muszą być kierowane równolegle do dzieci i młodzieży ze szczególnym zwróceniem uwagi na dzieci i młodzież zagrożoną i niedostosowaną, do ich środowiska rodzinnego oraz do dorosłej społeczności lokalnej.

Zadania w ramach programu będą realizowane przy współpracy m. in. z:

1. Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Platerówce
2. Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej
3. Komisariatem Policji w Leśnej
4. Prokuraturą Rejonową w Lubaniu
5. Sądem Rejonowym w Lubaniu
6. Powiatowym Centrum Pomocy w Rodzinie w Lubaniu
7. Poradnią Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu w Zgorzelcu
8. Poradnią Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Jeleniej Górze
9. Stacjonarnymi zakładami leczenia odwykowego
10. Szkołą Podstawową w Platerówce
11. Jednostkami Pomocniczymi Gminy Platerówka
12. Placówkami służby zdrowia
13. Organizacjami abstynenckimi
14. Organizacjami pozarządowymi
15. Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej w Smolniku
16. Środowiskowym Domem Samopomocy w Smolniku

Celem głównym programu jest ograniczenie negatywnych konsekwencji społecznych zwłaszcza szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, a także ograniczenie zjawiska picia alkoholu, używania środków odurzających i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dorosłych, dzieci i młodzież.

Przedsięwzięcia podejmowane w ramach programu ukierunkowane będą na:

1. ograniczenie zjawisk patologii społecznej, takich jak: alkoholizm, narkomania, agresja, przemoc, uzależnienia behawioralne;
2. wypracowanie form i metod pracy nad określonymi problemami społecznymi;
3. skuteczne reagowanie na przejawy problemów społecznych;
4. pobudzenie inicjatyw społecznych;
5. wytworzenie w społeczności lokalnej poczucia odpowiedzialności za przestrzeganie prawa, zasad i norm społecznych.

Zadania problemowe i sposób ich realizacji

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków, dotkniętych przemocą lub będących jej świadkami, zatrudnianie specjalistów w tym zakresie, wspieranie i współpracy z placówkami działającymi w tych obszarach w najbliższej odległości, jak również na terenie całego kraju.

Powyższe zadanie realizowane będzie poprzez:

- Prowadzenie punktu informacyjno - konsultacyjnego dla osób problemowo używających substancji oraz osób z uzależnieniem i współuzależnieniem, a także osób doznających przemocy domowej i stosujących przemoc domową, tj.:
 - zatrudnienie osób posiadających udokumentowane przygotowanie do pracy w zakresie realizacji usług terapeutycznych poprzez certyfikat specjalisty/instruktora/lektora terapii uzależnień lub szkolenia specjalistycznego w zakresie terapii uzależnień
 - zakup publikacji i innych materiałów edukacyjnych, ulotek, informatorów
 - finansowanie innych kosztów koniecznych do realizacji zadań punktu, jak wyposażenie, drobne naprawy i remonty
- Zapobieganie problemom wynikającym z picia alkoholu przez osoby starsze, tj.:
 - informowanie o zagrożeniach związanych z używaniem alkoholu w starszym wieku
 - zakup publikacji i innych materiałów edukacyjnych, ulotek, informatorów.

2. Udzielanie osobom i rodzinom, w których występują problemy uzależnień od alkoholu i narkotyków, pomocy psychologicznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową. Powyższe zadanie realizowane będzie poprzez:

- Przeciwdziałanie przemocy w domowej:
 - upowszechnianie informacji na temat zjawiska przemocy domowej i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym; działania edukacyjno – informacyjne poprzez propagowanie akcji ogólnopolskich, zakup ulotek, informatorów, materiałów o charakterze profilaktycznym;
 - podnoszenie kompetencji osób działających w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej poprzez udział w szkoleniach, warsztatach, konferencjach oraz związane z tym koszty udziału i dojazdu
- prowadzenie punktu pomocy psychologicznej oraz punktu poradnictwa prawnego
- koordynowanie działań dotyczących pomocy ofiarom przemocy, poprzez współpracę z Policją, ośrodkiem pomocy społecznej, przedstawicielami ochrony zdrowia, szkołami, kuratorami sądowymi, prokuraturą, organizacjami pozarządowymi, osobami fizycznymi i innymi realizującymi programy przeciwdziałania przemocy domowej
- podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc domową.

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i uzależnieniom behawioralnym

Powyższe zadanie realizowane będzie poprzez:

- dofinansowanie realizacji programów edukacyjno - profilaktycznych z zakresu profilaktyki uniwersalnej dla dzieci, młodzieży i dorosłych
- podnoszenie kompetencji osób realizujących programy profilaktyczne, tj. dofinansowanie szkoleń, kursów specjalistycznych i materiałów w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi, młodzieżą, rodzicami oraz rozwijanie umiejętności realizacji zajęć profilaktycznych
- edukację publiczną w zakresie profilaktyki uzależnień: działania edukacyjno – informacyjne poprzez propagowanie akcji ogólnopolskich, zakup ulotek, informatorów, materiałów o charakterze profilaktycznym; organizacja i finansowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych; kontrola

placówek handlowych i gastronomicznych prowadzących sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych na terenie gminy w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń

- podejmowanie działań informacyjno – edukacyjnych dotyczących szkodliwości spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży - udział w ogólnopolskich kampaniach, udostępnianie materiałów edukacyjnych, takich jak: ulotki, informatory, broszury, publikacje naukowe, plakaty
- Przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym - dofinansowanie realizacji programów profilaktycznych; działania edukacyjno – informacyjne poprzez propagowanie akcji ogólnopolskich, zakup ulotek, broszur, informatorów, materiałów o charakterze profilaktycznym; podnoszenie kompetencji osób działających w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym poprzez udział w szkoleniach, warsztatach, konferencjach oraz związane z tym koszty udziału i dojazdu.

4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz narkotykowych

Powyższe zadanie realizowane będzie poprzez:

- Wspieranie zadań realizowanych przez stowarzyszenia abstynenckie/ trzeźwościowe
- Udostępnianie pomieszczeń na spotkania grup samopomocowych.

5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego

Powyższe zadanie realizowane będzie poprzez:

- podejmowanie interwencji w przypadku złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych
- dokonywanie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, a w szczególności sprzedaży alkoholu osobom nieletnim (małoletnim) i nietrzeźwym, na kredyt lub pod zastaw.

6. Ocena stanu zagrożenia problemem alkoholowym, narkotykowym, behawioralnym oraz zjawiskiem przemocy domowej.

Powyższe zadanie realizowane będzie poprzez:

- Interdyscyplinarną współpracę służb i instytucji w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, środków odurzających, uzależnieniom behawioralnym, przemocy domowej, wymianie informacji i doświadczeń
- Analiza i diagnozowanie lokalnych zagrożeń społecznych.

7. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

Powyższe zadanie realizowane będzie poprzez:

Udział członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w posiedzeniach komisji i prowadzenie rozmów motywujących do podjęcia leczenia odwykowego, kierowanie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych osób, wobec których wpłynęło zgłoszenie, że nadużywają alkoholu na badania biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu; kierowanie wniosków do sądu o wszczęcie postępowania w przedmiocie zastosowania obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego; podnoszenie kompetencji członków komisji w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii poprzez udział w szkoleniach, warsztatach, konferencjach oraz związane z tym koszty udziału i dojazdu; koszty wyjazdów służbowych członków komisji związanych z działalnością komisji.

Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Platerówce

Na podstawie art. 4¹ ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) powołano Gminną Komisję

Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Platerówce, której głównym zadaniem jest inicjowanie działań w zakresie określonym w art. 4¹ ustawy, tj. prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu a także podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakresie leczenia odwykowego.

W skład Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Platerówce wchodzi osoba przeszkolona w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Do zadań członków komisji należy:

- inicjowanie działań w zakresie realizacji zadań własnych gminy związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych ujętych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii
- uczestniczenie w opracowaniu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii
- uczestniczenie w opracowaniu Harmonogramu rzeczowo - finansowego do realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii
- współpraca z Urzędem Marszałkowskim Województwa Dolnośląskiego w zakresie realizacji zadań określonych w Dolnośląskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 – 2030
- rozpatrywanie wniosków o dofinansowanie zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i uzależnieniom behawioralnym, przeciwdziałania przemocy domowej
- podejmowanie działań zmierzających do poddania się leczeniu odwykowemu osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny lub zakłócają spokój i porządek publiczny
- uczestniczenie w sprawach sądowych w postępowaniach w przedmiocie zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu
- opiniowanie projektów uchwał dotyczących ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz w sprawie zasad usytuowania na terenie gminy Platerówka miejsc sprzedaży napojów alkoholowych oraz zakazie sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych w niektórych miejscach ze względu na ich charakter
- opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży w zakresie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych z uchwałami Rady Gminy w Platerówce
- kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych
- wszczynanie procedury Niebieskie Karty
- uczestnictwo w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej i grup diagnostyczno – pomocowych.

Za udział w pracach komisji członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych ustala się wynagrodzenie:

- dla Przewodniczącego Komisji w wysokości 15 % minimalnego wynagrodzenia za pracę, określanego corocznie Rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej na dany rok kalendarzowy
- dla Zastępcy Przewodniczącego Komisji w wysokości 5 % minimalnego wynagrodzenia za pracę, określanego corocznie Rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej na dany rok kalendarzowy

- dla członków Komisji w wysokości 5 % minimalnego wynagrodzenia za pracę, określonego corocznie Rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej na dany rok kalendarzowy.

Warunkiem wypłaty jest obecność na posiedzeniu komisji, kontroli punktów sprzedaży alkoholu lub punktów gastronomicznych i podpisanie listy obecności, potwierdzonej przez przewodniczącego lub zastępcę przewodniczącego.

Kontrola efektywności Programu

1. Podniesienie świadomości mieszkańców Gminy Platerówka wobec skutków nadużywania alkoholu, zażywania środków odurzających, stosowania przemocy oraz skutków związanych z uzależnieniami behawioralnymi.
2. Zmniejszenie skali dysfunkcji występujących w rodzinach, wynikających z uzależnienia i współuzależnienia.
3. Zwiększenie dostępności i skuteczności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych, członków ich rodzin oraz osób doznających przemocy domowej.
4. Wzrost kompetencji osób uczestniczących w realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

Zasady finansowania i postanowienia końcowe

Planowane środki na finansowanie Programu pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz dodatkowych środków z opłat za sprzedaż alkoholu w opakowaniach jednostkowych o pojemności nieprzekraczającej 300 ml.

Zakres zadań ujętych w Programie może być zweryfikowany w przypadku zmiany przepisów prawnych, ze względu na wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację zadań w danym roku kalendarzowym jak również ze względu na bieżące zapotrzebowanie z zakresu działań profilaktycznych skierowanych do lokalnej społeczności.

W celu zapewnienia właściwej realizacji programu w każdym roku kalendarzowym opracowuje się Harmonogramu rzeczowo - finansowy do realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na dany rok.

Obsługę organizacyjną i finansowo - księgową Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Platerówce zapewnia Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Platerówce, który jest odpowiedzialny za realizację programu.

Sprawozdanie z realizacji niniejszego Programu przedkładane jest Radzie Gminy w Platerówce w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy sprawozdanie.

WOJT
mgr Krzysztof Halicki

Sporządziła:

Dorota Zelkowska

Przewodnicząca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
w Platerówce

