

**UCHWAŁA NR 81/X/24
RADY MIEJSKIEJ W NOWEJ RUDZIE**

z dnia 30 grudnia 2024 r.

**w sprawie Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2025.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1465, poz. 1572), art. 4¹ ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 2151, M.P. z 2024 r. poz. 93) i art. 10 ust. 1, 2, 2a, 2b ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.), Rada Miejska w Nowej Rudzie uchwala:

**Rozdział 1.
Przepisy ogólne**

§ 1. Uchwała określa:

- 1) Cele i zadania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2025;
- 2) Preliminarz wydatków i harmonogram realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2025.

**Rozdział 2.
Wprowadzenie**

§ 2.

Substancje psychoaktywne towarzyszą dziejom ludzkości od ich zarania, a dążenie do uzyskiwania zmian świadomości może być uznane u homo sapiens za coś powszechnego. Współcześnie termin narkotyki kojarzy się najczęściej z takimi substancjami jak: heroina, kokaina, haszysz czy marihuana, które przywędrowały do Europy z innych kontynentów i są traktowane jako substancje „kulturowo obce”, a kulturę europejską traktuje się jako pierwotnie „wolną od narkotyków”. Nic bardziej mylnego. Kulturze europejskiej od zarania towarzyszył powszechnie używany, a równocześnie bardzo niebezpieczny narkotyk, jakim jest alkohol.¹⁾

Spośród licznych problemów społecznych, jakie występują w naszym kraju, problemy związane z alkoholem mają szczególne znaczenie. Wynika to przede wszystkim z rozmiarów tego zjawiska oraz społecznych i ekonomicznych kosztów, jakie z tego tytułu ponosi budżet państwa – szacowanych przez WHO na poziomie 2-3 % PKB. Konsumpcja alkoholu ma istotny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne zarówno jednostek, jak i rodzin, a jej konsekwencje dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie, ale wpływają na całą populację. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele szkód społecznych, takich jak: zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie, dlatego też działania w zakresie zapobiegania i rozwiązywania problemów alkoholowych powinny być przedmiotem szczególnej troski ze strony organów administracji rządowej i samorządowej.

Zgodnie z Raportem Światowej Organizacji Zdrowia dotyczącym Stanu Zdrowia na Świecie alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, odpowiedzialnym za ponad 9% całkowitego obciążenia chorobami i urazami, a ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek z alkoholem. Dane Światowej Organizacji Zdrowia wskazują, że konsumpcja alkoholu w Regionie Europejskim jest najwyższa w porównaniu z innymi regionami świata. Wynosi aktualnie 12,1 litrów czystego spirytusu w przeliczeniu na jednego dorosłego mieszkańca. Na całym świecie alkohol jest przyczyną 3,2% zgonów w ciągu roku (1,8 mln). Rozmiary szkód mogą być zmniejszone przez skuteczną politykę wobec alkoholu i problemów z nim związanych.²⁾

¹⁾ Krzysztof Krajewski „Kulturowy i prawny status narkotyków. Rys historyczny” - Tworzenie GPPN

²⁾ Narodowy Program profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

W Polsce podstawę prawną rozwiązywania problemów alkoholowych stanowi ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Po latach burzliwego rozwoju narkomanii na przełomie lat siedemdziesiątych i osiemdziesiątych, w drugiej połowie lat osiemdziesiątych Polska weszła w okres stabilizacji, a nawet ograniczenia konsumpcji narkotyków. Ponowny wzrost odnotowano dopiero po kilku latach budowy gospodarki rynkowej i postępującej integracji z Unią Europejską, mniej więcej w połowie lat dziewięćdziesiątych. Rosła podaż dotychczas trudno dostępnych „prawdziwych” narkotyków, takich jak: marihuana, heroina, LSD, kokaina, oraz popyt na nie. Z drugiej strony Polska stała się jednym z poważniejszych dostawców amfetaminy i jej pochodnych oraz krajem tranzytowym w handlu narkotykami.³⁾

Szybko rosło rozpowszechnienie eksperymentalnego i okazjonalnego używania substancji nielegalnych wśród młodzieży. Pojawiły się pierwsze oznaki zainteresowania narkotykami wśród dorosłych, przynajmniej w dużych miastach. Rosły w znacznym tempie wskaźniki narkomanii rozumianej jako regularne używanie narkotyków, powodujące poważne problemy. Zwiększała się podaż narkotyków na nielegalnym rynku i w ślad za tym ich dostępność. Analizy danych statystycznych i badań ankietowych z zakresu problematyki narkotyków i narkomanii wykazują kontynuację trendu wzrostowego problemu, choć jego dynamika wydaje się być mniejsza niż w latach poprzednich. Szczególnie szybko rosną wskaźniki przestępstw wykrytych przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, zwłaszcza dotyczące posiadania narkotyków. Jednocześnie zarówno rozmiary zjawiska używania narkotyków, jak i oceny ich dostępności nie wskazują tendencji spadkowych, a poziom cen narkotyków na nielegalnym rynku nie wzrasta. Analiza danych sugeruje, że rozszerzenie i zaostrzenie represji karnej nie przyczyniły się do zmniejszenia rozmiarów problemów narkotyków.⁴⁾

W ciągu ostatnich lat pojawiło się wiele doniesień na temat tzw. „dopalaczy”. „Dopalacze” to termin nie posiadający charakteru naukowego. Używa się go potocznie dla nazwania grup różnych substancji lub ich mieszanek o rzekomym bądź faktycznym działaniu psychoaktywnym, nie znajdujących się na liście substancji kontrolowanych przepisami ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Do końca września 2010 r. sprzedaż ww. substancji i ich mieszanek odbywała się za pośrednictwem wyspecjalizowanych sklepów (tzw. „smart shops”). Nazwa „smart shop” pochodzi od rzekomych właściwości sprzedawanych substancji, reklamowanych jako usprawniające funkcje poznawcze (tzw. „smart drugs”). W asortymencie sklepów pojawiały się zarówno specyfiki o działaniu stymulującym, relaksującym, jak i psychodelicznym czy halucynogennym. Sklepy tego typu działają od kilku lat w większości krajów Europy, głównie w Wielkiej Brytanii, Niemczech i Holandii. W Polsce pierwszy tego typu sklep uruchomiono w 2008 r. Różnice pomiędzy krajami w dopuszczalności do sprzedaży poszczególnych substancji związane są z dynamicznym charakterem samego zjawiska jak i zakresem kontroli w ramach realizacji prawa krajowego dotyczącego narkotyków.

W obecnym stanie prawnym na mocy ustawy z dnia 27 listopada 2010 roku o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 8 października 2010 roku sprzedaż tzw. „dopalaczy” określanych przez ustawodawcę jako środki zastępcze jest zakazana na terytorium RP. Osoby oraz podmioty gospodarcze łamiące ten zakaz mogą otrzymać grzywnę w wysokości od 20 tysięcy do 1 mln złotych. Najprawdopodobniej także kolejne substancje psychoaktywne identyfikowane w przyszłości w „dopalaczach” będą konsekwentnie dodawane do załączników do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Zakaz sprzedaży tzw. „dopalaczy” na terenie RP zdecydowanie ograniczył, ale najprawdopodobniej nie wyeliminował zjawiska używania „dopalaczy”. Pojawia się wiele informacji o rozwoju działalności sklepów tego typu w rejonach przygranicznych w państwach ościennych⁵⁾.

W obecnym czasie podstawą prawną rozwiązywania problemów związanych z narkomanią w Polsce jest ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30

³⁾ Piotr Jabłoński, Jacek Moskaiewicz „Narkomania a proces poszerzenia Unii Europejskiej” - Tworzenie GPPN

⁴⁾ Janusz Sierosławski „Epidemiologia narkomanii” - Tworzenie GPPN

⁵⁾ www.dopalaczeinfo.pl

marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

§ 3. 1. Opis zjawiska na podstawie diagnozy.

1) Diagnoza stanu problemów alkoholowych i problemów narkomanii w Gminie Miejskiej Nowa Ruda:

a)

Jednym z ważniejszych problemów jest powstawanie nowych przypadków uzależnienia. Rozmiary populacji osób uzależnionych w Polsce szacuje się na około 600 tys., zaś osób pijących szkodliwie na około 2,5 mln. Liczba osób zarejestrowanych w zakładach leczenia systematycznie rośnie o około 6% rocznie. Przyjmuje się, że w Polsce liczba osób uzależnionych wynosi 2%, a osób nadużywających alkoholu 4% całej populacji. Wynika z tego, że w Nowej Rudzie jest około 400 osób uzależnionych i 800 osób nadmiernie pijących. Badania przeprowadzone na zlecenie PARPA wykazują, że 16% dorosłej populacji Polaków przekracza próg nadużywania alkoholu, w Nowej Rudzie stanowi to około 2.650 pełnoletnich mieszkańców. Największy wzrost w tym zakresie dotyczy młodych kobiet w wieku 18-29 lat.

Z danych uzyskanych od Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że w pierwszych dziesięciu miesiącach 2024 roku do Komisji wpłynęło 25 wniosków o objęcie leczeniem odwykowym osób uzależnionych lub nadużywających alkoholu. Na rozmowę zgłosiło się 10 osób. Na badanie przez biegłego lekarza i psychologa w przedmiocie uzależnienia od alkoholu skierowano 22 osoby. Do Sądu skierowano 15 wniosków o zastosowanie leczenia odwykowego, który do chwili obecnej wydał 15 postanowień o skierowaniu na leczenie osób uzależnionych. W Punkcie Konsultacyjnym „Pierwszy Kontakt” do leczenia odwykowego zmotywowanych zostało 47 osób. Pozostałą część stanowią osoby, które nie podejmują leczenia odwykowego. Grupa ta ponosi straty o charakterze społecznym i materialnym, jednocześnie będąc powodem strat zdrowotnych, społecznych i materialnych w swoim najbliższym środowisku. Z uzyskanych danych wynika, że w porównaniu do roku ubiegłego liczba osób zgłaszanych do MKRPA i podejmujących próbę leczenia utrzymuje się na zbliżonym poziomie.

Jednym z czynników, obok predyspozycji indywidualnych i środowiskowych, sprzyjających powstawaniu choroby alkoholowej jest łatwa dostępność do alkoholu. W Nowej Rudzie jest ogólnie 66 punktów sprzedaży napojów alkoholowych. W przeliczeniu na jeden punkt przypada około 250 pełnoletnich mieszkańców naszego miasta. Z ogólnej liczby punktów sprzedaży 44 placówki prowadzą sprzedaż detaliczną, a liczba lokali gastronomicznych, w których podaje się napoje alkoholowe wynosi 22. Łącznie na terenie Nowej Rudy liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wynosi 169 w tym do 4,5% - 65, powyżej 4,5% do 18% -47, powyżej 18% - 57. W 2024 roku 49 zezwoleń wygasło w związku z likwidacją punktu sprzedaży, upływem terminu ważności zezwolenia lub rezygnacją z określonego rodzaju zezwolenia.

W okresie od stycznia do października bieżącego roku wydano łącznie 52 zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, w tym 37 dla placówek detalicznych i 15 dla lokali gastronomicznych.

WARTOŚĆ SPRZEDANEGO ALKOHOLU W ROKU 2023

Typ sprzedaży	Ogółem	Według rodzajów posiadanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych o zawartości alkoholu		
		do 4,5% oraz piwo	powyżej 4,5% do 18%	powyżej 18%
Ogółem	33.240.270,18	16.216.956,29	2.692.946,45	14.330.367,44
Na miejscu	1.774.949,04	1.209.976,71	48.699,00	516.273,33
Poza miejscem	31.465.321,14	15.006.979,58	2.644.247,45	13.814.094,11

Z przedstawionej tabeli wynika, że wartość sprzedanego alkoholu w porównaniu do roku 2022 wzrosła ogółem o 3.945.509,79 złotych. Kwota, która wpłynęła do budżetu Gminy Miejskiej Nowa Ruda, za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta wyniosła, za 10 miesięcy bieżącego roku, 664.006,15 zł i jest o około 35.000,- zł większa niż w roku 2023. Wysokość opłat od napojów alkoholowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300ml wyniosła w bieżącym roku 178.372,62 zł i jest taka sama jak w roku 2023. Dane przedstawione w tabeli mogą świadczyć o wzroście spożycia napojów alkoholowych przez mieszkańców naszego miasta,

b)

Kolejny problem związany jest z naruszaniem prawa i porządku publicznego przez osoby znajdujące się pod wpływem substancji psychoaktywnych. Używanie tych substancji nierozdzielnie wiąże się ze wzrostem ryzyka występowania wypadków, m.in. drogowych, przemocy w rodzinie, przestępstw z użyciem przemocy, zachowań kryminalnych. Pod wpływem alkoholu znajduje się 38% z ogólnej liczby podejrzanych o popełnienie

czynów karalnych, nietrzeźwi uczestnicy ruchu powodują prawie 12% ogółu wypadków.

W bieżącym roku Policja przeprowadziła aż 623 interwencje związanych z tego rodzaju zachowaniami wobec osób będących pod wpływem alkoholu i 35 osób pod wpływem narkotyków, co w porównaniu do roku ubiegłego, wskazuje na wzrost przypadków naruszeń przepisów prawa i porządku publicznego przez osoby będące pod wpływem substancji psychoaktywnych. Problem ten dotyczy nie tylko osób uzależnionych, ale również osób zdrowych pijących w niewłaściwych okolicznościach jak na przykład kierowca prowadzący pojazd po spożyciu napojów alkoholowych lub innych substancji psychoaktywnych. Powoduje to zagrożenie życia i zdrowia mieszkańców, obniżenie poziomu bezpieczeństwa i poczucie braku respektu dla prawa. W porównaniu do roku ubiegłego spadła do 60 liczba osób nietrzeźwych zatrzymanych w PdOZ. Zmniejsza się również liczba naruszeń przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i wyniosła 421 przypadków odnotowanych przez Policję i 50 przez Straż Miejską. Wobec 22 osób Straż Miejska zastosowała pouczenie, 27 osób zostało ukaranych mandataми, a w 1 przypadku skierowano wniosek o ukaranie do Sądu. Łączna liczba naruszeń przepisów powyższej ustawy w porównaniu z rokiem ubiegłym jest mniejsza. W 2024 roku doszło również do 35 przypadków naruszeń przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, polegających na posiadaniu środków odurzających i substancji psychotropowych, co wskazuje spadek tego rodzaju naruszeń przepisów prawa,

c)

Bardzo ważnym problemem związanym z nadużywaniem alkoholu jest stosowanie przemocy w rodzinie. Wynika to między innymi z tego, że alkohol jest środkiem wzmagającym agresję. W Polsce określa się, że 70% interwencji policji dotyczących „problemów rodzinnych” wiąże się z osobami nadużywającymi alkoholu i stosującymi przemoc wobec najbliższych. Z badań PARPA wynika, że 36% Polaków przynajmniej raz doświadczyło przemocy ze strony partnera lub współmałżonka, 64% zna w swoim otoczeniu rodziny, w których dochodzi do przemocy.

W 2024 roku Policja na terenie Nowej Rudy przeprowadziła 218 interwencji związanych z przemocą w rodzinie, sporządziła 61 „Niebieskich kart”, a wobec 40 osób zwrócono się z wnioskiem do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o zastosowanie działań zmierzających do podjęcia leczenia odwykowego przez te osoby. W porównaniu z rokiem 2023 liczba wniosków do MKRPA, założonych „niebieskich kart” i przeprowadzonych interwencji znacząco wzrosła.

Dorośli żyjący w najbliższym otoczeniu osób uzależnionych ponoszą różnego rodzaju szkody zdrowotne wynikające z długotrwałego funkcjonowania w stresie oraz szkody psychiczne i somatyczne związane z przystosowaniem się do życia z osobą uzależnioną. Efektem takiego życia są nerwice, izolowane objawy psychosomatyczne ze strony różnych układów często sprzyja to sięganiu przez te osoby po środki uspokajające, nasenne, przeciwbólowe ale również po alkohol, co może prowadzić do własnego uzależnienia. Według szacunkowych danych grupa ta stanowi 4% całej populacji czyli na terenie Nowej Rudy ponad 800 osób żyje w rodzinach, w których z powodu powtarzającej się nietrzeźwości dochodzi do przemocy, zaniedbań, ubóstwa, demoralizacji oraz innych zjawisk powodujących stres, współuzależnienie i inne szkody osobiste u członków rodziny. W sytuacji tej można mówić nie tylko o szkodach zdrowotnych ale także o pogłębianiu dysfunkcji rodziny, utrudnieniu adaptacji do zmieniającego się rynku pracy, stratach rozwojowych dzieci żyjących w tych rodzinach. Łączy się to bezpośrednio ze znacznymi nakładami miasta na rzecz pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb tych rodzin oraz działań naprawczych. Z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w pierwszym półroczu 2024 roku korzystało 50 rodzin, w których występował problem związany z uzależnieniem od alkoholu i 7 rodzin z powodu uzależnienia od narkotyków przynajmniej jednego członka rodziny. Łącznie w rodzinach tych problemem uzależnienia lub współuzależnienia dotknięte są 74 osoby. Z danych tych wynika, że w porównaniu do roku ubiegłego ilości rodzin, w których występują problemy uzależnienia zmalała.

W rodzinach z problemem alkoholowym tj. w takich, w których co najmniej jedna osoba pije w sposób szkodliwy dla niej i dla członków tej rodziny, żyje 3-4 mln osób, w tym 1,5-2 mln dzieci. Nadużywanie alkoholu lub przyjmowanie narkotyków przez jednego lub obojga rodziców prowadzi do niewydolności wychowawczej rodziny i zaniedbywania obowiązków rodzicielskich. Potrzeby dzieci lokalizowane są w dalszej kolejności lub wcale nie są zaspakajane. Wywołuje to szkody u dzieci takie jak schorzenia psychosomatyczne, zaburzenia emocjonalne, demoralizację, ubóstwo i wykluczenie społeczne. Z przeprowadzonych badań wynika, że 41% dorosłych Polaków uważa, że „łanie” jeszcze nikomu nie zaszkodziło, 63% przyznaje, że w dzieciństwie byli karani klapsami, a 38%, że byli bici pasem lub innym przedmiotem. W okresie od stycznia do czerwca 2024 r. Zespół Interdyscyplinarny działający w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie założył 17 nowych „Niebieskich kart”, w wyniku których uruchomiono 17 procedur związanych z przemocą w rodzinie. Łącznie w okresie tym prowadzonych było 36 procedur w tym 19 niezakończonych w

latach poprzednich. W 10 przypadkach zakończono procedurę „Niebieskiej karty” z uwagi na ustanie przemocy po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy, w 9 przypadkach zakończono procedurę z uwagi na brak zasadności podejmowanych działań (nie stwierdzono przemocy w rodzinie). Świadczy to o spadku konieczności podejmowania działań przez Zespół Interdyscyplinarny. Według szacunków dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym jest około 5-7% całej populacji, co w naszym mieście stanowi od 138 do 194 dzieci. Z danych zebranych przez pedagogów szkolnych wynika, że 17,9% uczniów noworodzkich szkół to dzieci z rodzin korzystających z różnych form pomocy społecznej, a 11,4% to dzieci zagrożone niedostosowaniem społecznym. Powoduje to wystąpienie bezpośredniego ryzyka sięgania przez tę grupę dzieci i młodzieży po środki psychoaktywne,

d)

Najbardziej niepokojącym zjawiskiem jest używanie substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież. Prowadzi to do zahamowania rozwoju psychofizycznego i możliwości edukacyjnych „pijącej” lub „biorącej” młodzieży. Powoduje podejmowanie zachowań ryzykownych, groźnych dla życia i zdrowia.

Spożywanie napojów alkoholowych jest najbardziej rozpowszechnionym zachowaniem ryzykownym wśród nastolatków. Smak alkoholu zna 90,2% piętnastolatków oraz 94,8% siedemnastolatków. Chociaż ostatnie badania wskazują spadek odsetka konsumentów alkoholu wśród uczniów młodszych oraz stabilizację w grupie młodzieży starszej to niepokojące jest, że niewiele niższy odsetek konsumentów w porównaniu z młodzieżą starszą występuje wśród 15-16 latków.

Wpływ na tego typu zachowania ma również łamanie przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, szczególnie art.15 ust.1 pkt 2, który zabrania sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom do lat 18. Z prowadzonych badań wynika, że tylko 12,4 % prób zakupu piwa, 15,5% wina oraz 11,2% wódki przez osoby niepełnoletnie kończy się odmową ze strony sprzedawcy. Firma zewnętrzna przeprowadziła w 20 placówkach zajmujących się sprzedażą napojów alkoholowych na terenie Nowej Rudy tzw. „zakup kontrolowany” połączony ze szkoleniem sprzedawców. W 10 kontrolowanych punktach sprzedawcy poprosili o okazanie dowodu tożsamości potwierdzającego pełnoletniość kupującego, a jego brak poskutkował odmową sprzedaży piwa. W 10 pozostałych placówkach sprzedawca, pomimo wyglądu klienta wskazującego na brak pełnoletności, sprzedał alkohol bez polecenia okazania dokumentu. Problem picia wśród młodzieży obrazuje również liczba zatrzymanych nietrzeźwych nieletnich. W 2024 roku Policja i Straż Miejska nie odnotowała przypadków zatrzymania nieletnich będących pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających.

Rozpowszechnienie prób picia napojów alkoholowych jest mniej więcej podobne w grupie chłopców i dziewcząt, dopiero przyjmując wskaźnik częstego picia (30 dni przed badaniem) różnice te są wyraźniejsze. Zauważyć jednak należy, że na przestrzeni lat zmniejszył się dystans w częstym picu między chłopcami i dziewczętami. Najbardziej rozpowszechnionym napojem alkoholowym wśród młodzieży nadal pozostaje piwo, następnie wódka, a najmniej popularne jest wino. Pomimo wyraźnego spadku odsetka uczniów przekraczających próg trzeźwości, to jednak nadal 22% uczniów młodszych i 32% starszych upiło się w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Wśród pacjentów leczonych z powodu uzależnienia od narkotyków 57% stanowi grupa w wieku 16–24 lata, a 4% to młodzież do 15 roku życia. W najmłodszej grupie najczęściej stosowane są substancje wziewne, w starszej opiaty. W okresie od stycznia do października 2024 roku z terapii prowadzonej w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej przez specjalistę ds. uzależnień systematycznie korzystała grupa od kilku do kilkunastu osób uzależnionych lub zagrożonych uzależnieniem. Z badań przeprowadzonych przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej wśród uczniów szkół powiatu kłodzkiego, szczególną uwagę zwrócić należy na duży odsetek młodzieży mającej kontakt z alkoholem (95,39% uczniów szkół ponadpodstawowych i 80,00% uczniów klas 7-8 szkół podstawowych) oraz nikotyną (61,16% uczniów szkół ponadpodstawowych i 40,98% uczniów starszych klas szkoły podstawowej). Jeżeli chodzi o kontakt (przynajmniej jednorazowe użycie) z innymi substancjami tzw. narkotykami to przyznaje się do niego 21,41% uczniów szkół ponadpodstawowych i 7,24% uczniów klas 7-8. Z informacji zebranych przez pedagogów szkolnych wynika, że od 18,2% do 23,7% dzieci ze szkół podstawowych oraz od 5,8% do 21,3% młodzieży są to uczniowie zagrożeni różnego rodzaju patologiami. W grupie ryzyka, w skład której wchodzi nastoletni ludzie sięgający po legalne jak i nielegalne środki psychoaktywne częściej niż przeciętny nastolatek, znajduje się co dziesiąty uczeń w wieku 11–15 lat i aż co piąty w wieku powyżej 15 lat.

Ostatnie lata nasiliły występowanie uzależnień behawioralnych. Duże znaczenie miało tu wystąpienia epidemii koronawirusa i związana z tym izolacja oraz utrudnione kontakty społeczne. Szczególnie wśród dzieci i młodzieży pogłębiły się problemy wynikające z nadużywania internetu.

W polskim badaniu „EU Kids Online 2018” (Pyżalski, Zdrodowska, Tomczyk, Abramczuk, 2019) u respondentów w wieku 11–17 lat stwierdzono następujące codzienne symptomy PUI: 7,0% badanych używało

internetu, mimo tego, że nie miało takiej potrzeby, 6,4% – nudziło się, kiedy nie miało dostępu do internetu, 4,4% – z powodu internetu zaniedbywało znajomych i rodzinę, 3,4% – twierdziło, że ilość czasu spędzana przez nich w internecie może powodować problem, 3,1% – podejmowało bezskuteczne próby ograniczenia czasu spędzanego online, 1,8% – zaniedbywało posiłki lub sen z powodu internetu, a 1,4% – weszło w konflikt z rodziną lub przyjaciółmi z powodu czasu spędzanego w sieci. Ponadto wykazano, że z internetu częściej korzystają dziewczęta niż chłopcy oraz że chłopcy częściej niż dziewczęta z jego powodu zaniedbują kontakty towarzyskie, rodzinę i naukę.

2) Diagnoza zasobów umożliwiających prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej w Gminie Miejskiej Nowa Ruda:

a) Na terenie Gminy Miejskiej Nowa Ruda funkcjonuje jedna Poradnia Zdrowia Psychicznego, która czynna jest dwa razy w tygodniu w poniedziałek i środę w godzinach od 9⁰⁰ do 14⁰⁰,

b) W godzinach popołudniowych czynny jest Miejsko - Gminny Punkt Konsultacyjno - Interwencyjny „Pierwszy Kontakt”, który współfinansowany jest ze środków Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Punkt czynny jest w poniedziałki, środy i piątki w godzinach od 16⁰⁰ do 19³⁰. Obecnie w Punkcie zatrudniona jest pielęgniarka psychiatryczna oraz psycholog z certyfikatem specjalisty terapii uzależnień. W dziesięciu pierwszych miesiącach roku 2024 w Punkcie udzielono 225 porad dotyczących choroby alkoholowej, 51 dotyczących możliwości leczenia, a do leczenia zmotywowano 47 osób. Punkt udziela również pomocy psychospołecznej i prawnej dotyczącej przemocy w rodzinie oraz współuzależnienia, z której łącznie skorzystało 76 osób. Osoby pracujące w Punkcie pomagają również w pisaniu pism do Prokuratury i Sądu, łącznie napisano 31 wniosków dotyczących znęcania się, o alimenty i pozwów rozwodowych. Przy Punkcie „Pierwszy Kontakt” działa grupa wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie dla uzależnionych i współuzależnionych w której uczestniczyły 122 osoby. Z prowadzonej psychoterapii indywidualnej, w której uczestniczą osoby uzależnione, współuzależnione oraz dotknięte przemocą korzystało, w okresie od stycznia do października 2024 r., łącznie 465 osób. W tym samym okresie z porad „telefonu zaufania” dla osób uzależnionych, współuzależnionych i dotkniętych przemocą domową, działającego w Punkcie „Pierwszy Kontakt”, skorzystały 343 osoby. Przy Punkcie działają dwie grupy AA dla osób uzależnionych: „Nowe życie” i „Komfort” oraz grupa AL-Anon dla osób współuzależnionych, które działają w czasie otwarcia Punktu Konsultacyjnego. Jednorazowo liczba uczestników spotkań oscyluje w granicach od 12 do 25 osób,

c) W Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej trzy razy w miesiącu w godzinach od 10³⁰ do 14³⁰ dyżury ma specjalista ds. uzależnień. Zakres działań psychoterapeuty obejmuje m.in. terapię motywacyjną do zmiany sposobu życia osób uzależnionych, wsparcie rodzin osób uzależnionych, działalność informacyjno – edukacyjną dla osób zagrożonych uzależnieniem, przygotowanie osób do wyjazdu na leczenie detoksykacyjne i do ośrodków terapii narkomanów. Z usług specjalisty systematycznie korzysta grupa od kilku do kilkunastu osób.

d) W Urzędzie Miejskim działa powołana przez Burmistrza Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MKRPA). Obecnie Komisja składa się z 4 członków: pracownik punktu konsultacyjnego, urzędnik, pracownik socjalny oraz policjant. Do zadań Komisji należy inicjowanie działań w zakresie określonym w art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego. Komisja opiniuje również wnioski o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych. W pierwszych dziesięciu miesiącach 2024 r. odbyły się 22 posiedzenia MKRPA na których m.in. wydano 17 postanowień w sprawie zaopiniowania wniosków na sprzedaż napojów alkoholowych. Przeprowadzono rozmowy interwencyjno – motywujące z 10 osobami nadużywającymi alkoholu i 1 członkiem rodziny osoby uzależnionej,

- e) Pod koniec 2011 r. Burmistrz powołał Zespół Interdyscyplinarny (ZI), w którego skład wchodzi przedstawiciele pomocy społecznej, służby zdrowia, komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, oświaty, policji i kurator sądowy. Obsługę organizacyjną ZI zapewnia Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Posiedzenia ZI odbywają się nie rzadziej niż raz na trzy miesiące. Kompetencje i zakres czynności zespołów reguluje ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej. Do zadań ZI należy pomoc osobom, rodzinom i środowiskom dysfunkcyjnym w przezwyciężaniu ich problemów związanych z przemocą domową, efektywne podejmowanie działań pomocowych i interwencyjnych w momencie zaistniałego problemu, współdziałanie z innymi podmiotami przy ich rozwiązywaniu i przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielania pomocy w środowisku lokalnym. ZI powołuje zespoły robocze, które pracują nad poprawą sytuacji w indywidualnych przypadkach. Uruchomienie procedury i powołanie zespołów roboczych następuje po wpłynięciu do przewodniczącego ZI „Niebieskiej Karty” i nie wymaga zgody osoby dotkniętej przemocą domową. W okresie od stycznia do czerwca 2024 r. odbyło się 20 posiedzeń Zespołu Interdyscyplinarnego, powołano 17 zespołów roboczych, które odbyły 50 posiedzeń w sprawie indywidualnych przypadków stwierdzenia przemocy domowej.
- f) Ponadto na terenie miasta działają inne placówki i organizacje pozarządowe, które wspierają lokalne działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz problemów narkomanii. Są to między innymi świetlice środowiskowe, opiekuńczo-wychowawcze, Poradnia Psychologiczno -Pedagogiczna, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (MOPS), Noworudzkie Stowarzyszenie „Pro Publico Bono”, Noworudzkie Stowarzyszenie „Czterolistna Koniczynka”, „Nasza Nadzieja” Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych, Noworudzki Uniwersytet Trzeciego Wieku oraz inne organizacje pozarządowe, sportowe, Miejski Ośrodek Kultury (MOK), szkoły, Kościół Katolicki, Miejska Biblioteka Publiczna itd.

2. Zdiagnozowane obszary problemowe.

Z analizy danych wynika, że zarówno nadużywanie napojów alkoholowych jak i narkomania są nadal jednym z poważniejszych negatywnych zjawisk społecznych. Epidemia koronawirusa uwypukliła dodatkowo zagrożenia wynikające z izolacji w tym uzależnienia behawioralne. Szczególnie niepokojącym zjawiskiem jest używanie substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież oraz nadużywanie internetu. Prowadzi to do zahamowania ich rozwoju psychofizycznego, społecznego i możliwości edukacyjnych.

Problem kluczowy – zagrożenie uzależnieniami dzieci i młodzieży

Przyczyny:

- 1) Dysfunkcja rodziny
 - a) nieumiejętność spełniania ról rodzicielskich
 - b) mała zaradność życiowa
 - c) wyjazdy do pracy zagranicę
- 2) Mała aktywność społeczna
 - a) niska samoocena
 - b) słaba współpraca odpowiednich instytucji
 - c) niewiedza o możliwościach działania
- 3) Mała dostępność do alternatywnych form spędzania czasu wolnego
 - a) duża odległość od ośrodków kultury
 - b) niewielkie środki finansowe
 - c) izolacja
- 4) Mała atrakcyjność zajęć pozalekcyjnych
 - a) nietrafione propozycje zajęć dla dzieci i młodzieży
 - b) mała ilość specjalistów, pasjonatów
 - c) małe zaangażowanie rodziców i opiekunów

- 5) Zbyt mała wiedza na temat skutków używania środków psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych
- a) niewielka liczba szkoleń i kampanii informacyjnych
 - b) niewielka ilość specjalistów
 - c) lekceważenie problemu przez rodziców, wychowawców i nauczycieli

Skutki:

- 1) Sięganie przez dzieci i młodzież po środki psychoaktywne, uzależnienia behawioralne
 - a) słabe wyniki w nauce, brak promocji do następnej klasy
 - b) problemy rodzinne, rozbitcie rodziny
 - c) wagary, ucieczki z domu
 - d) problemy zdrowotne, samobójstwa
 - e) osamotnienie
- 2) Agresja wśród dzieci i młodzieży
 - a) brak poszanowania dla innych
 - b) nietolerancja
 - c) problemy w szkole i rodzinie
 - d) wchodzenie w konflikt z prawem

Rozdział 3.

Definicja celów programu

§ 4. 1. Cele główny – przeciwdziałanie problemom uzależnień w Gminie Miejskiej Nowa Ruda.

2. Cele szczegółowe:

- 1) Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem:
 - a) zwiększanie dostępności do informacji na temat problemów związanych z uzależnieniami i sposobów ich rozwiązywania,
 - b) zwiększanie dostępności do informacji na temat instytucji działających w zakresie terapii i pomocy osobom uzależnionym,
 - c) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, w zakresie ryzyka szkód dla konsumentów i ich otoczenia, wynikających z przyjmowania środków psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych,
 - d) tworzenie bazy danych instytucji zajmujących się leczeniem uzależnień,
 - e) utrzymanie funkcjonowania telefonu zaufania dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem,
 - f) rozszerzanie możliwości udzielania pomocy osobom po zakończonym leczeniu odwykowym,
 - g) zwiększanie ilości działań mających na celu przeciwdziałanie nowym przypadkom uzależnienia,
 - h) podnoszenie kwalifikacji osób prowadzących terapię i poradnictwo w zakresie uzależnień,
 - i) zwiększanie wsparcia dla działań prowadzonych w placówkach odwykowych i grupach samopomocowych m.in. dofinansowanie programów terapeutycznych i edukacyjnych.

1a) Beneficjenci:

- a) Miejsko – Gminny Punkt Konsultacyjno - Interwencyjny “Pierwszy Kontakt”,
- b) Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna,
- c) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
- d) grupy samopomocowe AA “Nowe Życie” i “Komfort”,

- e) osoby uzależnione i zagrożone uzależnieniem.
- 2) Zwiększenie skuteczności zapobiegania negatywnym następstwom uzależnień, w szczególności przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, oraz ich usuwanie:
- a) podnoszenie skuteczności interwencji prawno - administracyjnych w stosunku do osób uzależnionych,
 - b) zwiększanie ilości działań zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu,
 - c) wdrażanie programów profilaktyki wskazującej rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych,
 - d) zacieśnianie współpracy instytucji zajmujących się problemem przemocy w rodzinie,
 - e) zwiększanie wiedzy na temat współuzależnienia, przemocy domowej i możliwościach uzyskania stosownego wsparcia i pomocy,
 - f) podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych kierowanych do osób stosujących przemoc,
 - g) tworzenie bazy danych o miejscach i instytucjach udzielających pomocy rodzinie,
 - h) zwiększanie dostępu do poradnictwa psychologicznego, socjalnego i prawnego dotyczącego ochrony rodzin dotkniętych uzależnieniem i przemocą,
 - i) utrzymanie funkcjonowania "telefonu zaufania" dla osób współuzależnionych i ofiar przemocy w rodzinie.
- 2a) Beneficjenci:
- a) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
 - b) Zespół Interdyscyplinarny,
 - c) Miejsko – Gminny Punkt Konsultacyjno – Interwencyjny "Pierwszy Kontakt",
 - d) grupa samopomocowa AI - Anon,
 - e) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
 - f) Komisariat Policji,
 - g) Straż Miejska,
 - h) Sąd i kuratorzy sądowi,
 - i) organizacje pozarządowe
 - j) rodziny osób uzależnionych, osoby współuzależnione i dotknięte przemocą w rodzinie.
- 3) Zmniejszenie zagrożenia występowania uzależnień wśród dzieci i młodzieży:
- a) zwiększanie ilości programów profilaktycznych i informacyjno-edukacyjnych dla dzieci i młodzieży realizowanych w szkołach, świetlicach opiekuńczo-wychowawczych i innych placówkach oświatowo - wychowawczych,
 - b) podnoszenie jakości szkolnych programów profilaktyki i wspieranie ich realizacji,
 - c) wspieranie rozwoju wolontariatu i innej działalności aktywizującej samorządy uczniowskie, młodzieżowe grupy wsparcia, grupy liderские itp. oraz integracja środowiska szkolnego,
 - d) poszerzanie i udoskonalenie oferty programów profilaktyki uniwersalnej i selektywnej rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych,
 - e) zwiększanie poziomu wiedzy nauczycieli, wychowawców, rodziców i młodzieży w zakresie zagrożeń związanych z uzależnieniami i sposobów postępowania w przypadku wystąpienia tego problemu,
 - f) zwiększanie zaangażowania rodziców w działania podejmowane przez szkołę, zwiększanie zainteresowania rodziców problemami ich dzieci, zmniejszanie przypadków dysfunkcji w rodzinie,
 - g) zwiększanie możliwości zaspokajania potrzeb, które motywują do powstrzymywania się od sięgania po środki uzależniające przez dzieci i młodzież,

- h) zwiększanie dostępności do programów profilaktycznych i opiekuńczo-wychowawczych stanowiących alternatywną formę spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży oraz zwiększanie ich atrakcyjności,
- i) zwiększanie skuteczności pomocy dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych, dotkniętych problemem uzależnień i przemocy domowej,
- j) polepszanie dostępności do udziału w zajęciach prowadzonych w świetlicach opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci z grup ryzyka,
- k) zwiększanie zakresu zajęć korekcyjno - wychowawczych i terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka prowadzonych w świetlicach socjoterapeutycznych, grupach terapeutycznych itp.,
- l) zwiększanie skuteczności działań profilaktycznych realizowanych w czasie roku szkolnego poprzez ich kontynuację w czasie ferii i wakacji m.in. na obozach, koloniach i półkoloniach organizowanych dla dzieci z grup ryzyka,
- m) zwiększanie dostępu do informacji na temat uzależnień młodzieży,
- n) tworzenie zintegrowanego systemu profilaktyki gminnej.

3a) Beneficjenci:

- a) szkoły i inne placówki oświatowo - wychowawcze,
- b) organizacje pozarządowe,
- c) Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna,
- d) Miejski Ośrodek Kultury, Miejska Biblioteka Publiczna,
- e) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- f) Ośrodek Kuratorski,
- g) dzieci, młodzież, rodzice, opiekunowie, nauczyciele i wychowawcy.

4) Zwiększenie aktywności lokalnej społeczności w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień:

- a) zwiększanie zaangażowania organizacji pozarządowych w organizację lokalnych kampanii, imprez kulturalnych i sportowych mających wyrażne odniesienie profilaktyczne,
- b) podnoszenie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych oraz uzależnieniami behawioralnymi, i możliwości zapobiegania tym zjawiskom,
- c) zwiększanie ilości rozpowszechnianych materiałów promocyjnych, edukacyjnych i informacyjnych z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień,
- d) zwiększanie ilości kompleksowych, środowiskowych programów profilaktycznych obejmujących różne sfery funkcjonowania lokalnej społeczności, badań i sondaży oraz specjalistycznych szkoleń i kursów,
- e) zwiększanie oferty alternatywnych form spędzania czasu wolnego w szczególności dla dzieci i młodzieży, proponowanych przez organizacje pozarządowe, lokalne społeczności, instytucje kultury, sportu, opieki zdrowotnej itp.
- f) zwiększanie informacji na temat działań podejmowanych na terenie Miasta na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy,
- g) podnoszenie stanu bezpieczeństwa w miejscach publicznych poprzez zwiększanie liczby kontroli kierowców pod względem trzeźwości oraz skuteczności egzekucji prawa w zakresie zakazu spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych,

4a) Beneficjenci:

- a) organizacje pozarządowe,
- b) instytucje kultury, sportu i zdrowia,
- c) Komisariat Policji,
- d) lokalne społeczeństwo.

5) Podniesienie skuteczności egzekwowania przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi:

- a) zwiększanie wiedzy lokalnej społeczności oraz sprzedawców napojów alkoholowych na temat prawnych regulacji dotyczących obrotu tymi napojami oraz możliwościach przeciwdziałania ich naruszaniu,
- b) podnoszenie kompetencji zawodowych osób zajmujących się kontrolą przestrzegania prawa w zakresie obrotu i używania substancji psychoaktywnych,
- c) zwiększanie ilości informacji dotyczących prawnych uregulowań związanych z problematyką uzależnień, szkodliwym wpływie reklamy napojów alkoholowych w szczególności na dzieci i młodzież,
- d) ograniczanie dostępności do alkoholu poprzez nie zwiększanie limitów punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5% alkoholu,
- e) zwiększanie skuteczności kontroli prowadzonych przez upoważnionych pracowników Straży Miejskiej i członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, w szczególności zakazu sprzedaży napojów alkoholowych osobom do lat 18.

5a) Beneficjenci:

- a) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- b) Straż Miejska,
- c) sprzedawcy napojów alkoholowych,
- d) lokalna społeczność.

6) Zmniejszenie degradacji psychofizycznej osób uzależnionych i ich rodzin dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz ich reintegracja:

- a) zwiększanie skuteczności działań mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji osób uzależnionych i ich rodzin,
- b) zintensyfikowanie wspierania działań o charakterze samopomocowym mających na celu odbudowanie i podtrzymywanie umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej i pełnienia ról społecznych,
- c) inicjowanie działań samopomocowych mających na celu odbudowanie i podtrzymywanie zdolności do świadczenia pracy,
- d) zwiększenie informacji na temat możliwości uzyskania pomocy psychologicznej, prawnej i materialnej.

6a) Beneficjenci:

- a) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- b) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- c) osoby i rodziny zagrożone wykluczeniem społecznym.

Rozdział 4.

Preliminarz wydatków i harmonogram realizacji zadań

§ 5. 1. Realizacji każdego z celów służą zadania:

1) Cel szczegółowy - Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem

L.p.	Zadanie	Wskaźniki	Źródła pozyskiwania wskaźników	Odpowiedzialny za realizację	Budżet dział 851	Termin rok 2025
1.	Prowadzenie przez certyfikowanego specjalistę psychoterapii indywidualnej i grupowej	Ilość klientów objętych terapią	Sprawozdania	Certyfikowany specjalista	22 880,00	02.01.-30.12.
2.	Dyżury specjalisty terapii uzależnień – pomoc osobom	Ilość zgłaszających	Rachunki za dyżury,	Specjalista terapii	15 840,00	I - XII

	używającym środków psychoaktywnych	się osób	sprawozdania	uzależnień		
3.	Zakup i dystrybucja materiałów informacyjno-educacyjnych dla klientów Punktu Konsultacyjnego	Ilość zakupionych broszur, ulotek	Rachunki	Kierownik Punktu	350,00	Cały rok

2) Cel szczegółowy - Zwiększenie skuteczności zapobiegania negatywnym następstwom uzależnień, w szczególności przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, oraz ich usuwanie

L.p.	Zadanie	Wskaźniki	Źródła pozyskiwania wskaźników	Odpowiedzialny za realizację	Budżet dział 851	Termin rok 2025
1.	Prowadzenie dyżurów w Miejsko -Gminnym Punkcie Konsultacyjno-Interwencyjnym "Pierwszy Kontakt"	Ilość udzielonych porad, konsultacji	Sprawozdania, dokumentacja Punktu	Kierownik Punktu	20 300,00	02.01.-30.12.
2.	Bieżące utrzymanie Punktu Konsultacyjnego	Ilość zakupionych materiałów	Rachunki	Kierownik Punktu	650,00	Cały rok
3.	Finansowanie badań wykonywanych przez biegłego lekarza i psychologa w celu wydania opinii w sprawie uzależnienia od alkoholu	Ilość wydanych opinii	Rachunki za wydane opinie	Przewodnicząca MKRPA	11 294,00	Cały rok

3) Cel szczegółowy - Zmniejszenie zagrożenia występowania uzależnień wśród dzieci i młodzieży

L.p.	Zadanie	Wskaźniki	Źródła pozyskiwania wskaźników	Odpowiedzialny za realizację	Budżet dział 851	Termin rok 2025
1.	Realizacja środowiskowych programów profilaktycznych, terapeutycznych, informacyjno-educacyjnych i opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci i młodzieży oraz szkolenia i kursy specjalistyczne dla osób prowadzących zajęcia z dziećmi i młodzieżą	Ilość zrealizowanych programów i szkoleń, liczba osób biorących w nich udział	Rachunki za programy i szkolenia, listy uczestników, sprawozdania	organizacje pozarządowe, instytucje kultury i sportu	24 500,00	Cały rok
2.	Dofinansowanie realizacji Szkolnych Programów Profilaktyki w tym alternatywnych form spędzania czasu wolnego będących uzupełnieniem zajęć profilaktyczno-educacyjnych	Ilość zrealizowanych programów, prowadzonych działań, zajęć	Sprawozdania merytoryczne i finansowe, listy uczestników	Dyrektorzy, nauczyciele i pedagodzy szkolni	80 000,00	13.01.-27.06. 08.09.-12.12.
3.	Realizacja programów profilaktycznych i opiekuńczo-wychowawczych, będących kontynuacją działań prowadzonych w czasie roku szkolnego, dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka na obozach, półkoloniach itp. w czasie ferii i wakacji	Ilość zrealizowanych programów, liczba osób w nich uczestniczących	Sprawozdania merytoryczne i finansowe, listy uczestników	Organizacje pozarządowe, instytucje kultury i sportu, szkoły	42 000,00	II VII - VIII
4.	Realizacja pozalekcyjnych zajęć rekreacyjno-sportowych jako elementu projektu wychowawczego	Ilość uczestników projektu	Sprawozdania, listy uczestników	Urząd Miasta, organizacje sportowe	271 431,00	13.01.-27.06 VII -VIII 08.09.-12.12

	pn. "Wybieram sport"					
5.	Prowadzenie środowiskowych świetlic opiekuńczo-wychowawczych, zajęć świetlicowych, integracyjnych, klubów młodzieżowych itp. oraz ich wyposażenie w pomoce i sprzęt niezbędny do realizacji zajęć	Ilość świetlic, liczba dzieci do nich uczęszczających	Sprawozdania, listy obecności	Organizacje pozarządowe, szkoły	219 000,00	13.01.- 12.12

4) Cel szczegółowy - Zwiększenie aktywności lokalnej społeczności w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień

L.p.	Zadanie	Wskaźniki	Źródła pozyskiwania wskaźników	Odpowiedzialny za realizację	Budżet dział 851	Termin rok 2025
1.	Propagowanie zdrowego stylu życia, poprzez wspieranie i dofinansowanie działań mających odniesienie profilaktyczne, podejmowanych przez organizacje pozarządowe i inne instytucje	Ilość zorganizowanych imprez, programów, szkoleń itp.	Informacje w lokalnych mediach, rachunki, sprawozdania	Organizacje pozarządowe, instytucje kultury i sportu	36 000,00	13.01.-12.12

5) Cel szczegółowy - Podniesienie skuteczności egzekwowania przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

L.p.	Zadanie	Wskaźniki	Źródła pozyskiwania wskaźników	Odpowiedzialny za realizację	Budżet dział 851	Termin rok 2025
1.	Praca członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Ilość spotkań, przeprowadzonych kontroli, rozmów	Sprawozdania, rachunki	Przewodnicząca MKRPA	39 755,00	Cały rok
2.	Szkolenia członków MKRPA, sprzedawców itp.	Ilość przeszkolonych osób	Rachunki za szkolenia	MKRPA	1 000,00	Na bieżąco

2. System monitoringu i ewaluacji:

- 1) Organizowanie badań i sondaży opinii, lokalnych diagnoz i ekspertyz pozwalających ocenić aktualny stan problemów alkoholowych i problemów narkomanii, istniejących zasobów oraz efektów prowadzonych dotychczas działań,
- 2) Zbieranie i opracowywanie danych statystycznych dotyczących problemów narkomanii, problemów alkoholowych i przemocy w rodzinie,
- 3) Gromadzenie danych o miejscach i formach pomocy dla osób z problemem uzależnienia, współuzależnienia oraz ofiar i sprawców przemocy domowej,
- 4) Informowanie o działaniach podejmowanych na terenie miasta na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, problemów narkomanii i przeciwdziałania przemocy domowej.

Rozdział 5. Przepisy końcowe

§ 6. 1. Za pracę w Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje jej członkom wynagrodzenie miesięczne, w postaci ryczałtu, w wysokości 17%, a przewodniczącemu w wysokości 20% minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników, ustalanego zgodnie z ustawą z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1773).

2. Za każdą nieobecność, na zwołanym zgodnie z regulaminem MKRPA w Nowej Rudzie posiedzeniu, wynagrodzenie określone w ust.1, ulega obniżeniu o 40%, łącznie nie więcej jednak niż 100%.

3. Członkowi MKRPA, który w danym miesiącu nie uczestniczył w pracach Komisji wynagrodzenie za ten miesiąc nie przysługuje.

§ 7. Realizatorem Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest Urząd Miejski w Nowej Rudzie.

§ 8. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Nowa Ruda.

§ 9. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej



Andrzej Behan

Uzasadnienie

Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w art. 4¹ ust. 1 oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii w art. 10 ust. 1 nałożyły na gminę, jako zadanie własne, prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii.

Zadania te w szczególności obejmują: zwiększanie pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem, udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej, prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych i problemów narkomanii.

Realizacja wyżej wymienionych zadań prowadzona jest w postaci Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na dany rok. Środki finansowe przeznaczone na ten cel pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz opłat od napojów alkoholowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300ml, które wnoszone są w ustawowych terminach.

Założone w preliminarzu środki na konkretne zadania, mogą być w zależności od potrzeb w drodze uchwały Rady Miejskiej, przesunięte w ciągu roku na inne zadania określone programem. Ponieważ są to środki celowe, nie ma możliwości wydatkowania ich na inne, niż określone wyżej wspomnianymi ustawami zadania.

Podjęcie przez Radę Miejską w Nowej Rudzie uchwały w sprawie Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2025 pozwoli na wykonywanie zadań własnych nałożonych ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii i na wydatkowanie przeznaczonych na ten cel środków finansowych.

W związku z tym podjęcie uchwały jest uzasadnione.

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ

Andrzej Behan