

UCHWAŁA nr XXXI/170/25
RADY GMINY PUCK

z dnia 18 grudnia 2025 r.

**w sprawie zatwierdzenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Puck na rok 2026.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2025 r., poz.1153) w zw. z 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 ze zm.) w zw. z art. 10 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 1939 ze zm.) w zw. z art. 9 ust. 1 i 4 ustawy o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 r. (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1670 ze zm.) oraz Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Puck na lata 2021-2028 (Uchwała Rady Gminy Puck nr XXVII/122/20 z dnia 26.11.2020 r.),

Rada Gminy Puck
uchwala, co następuje:

§ 1.

Zatwierdza się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Puck na rok 2026, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Puck.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie 1 stycznia 2026 roku.

Przewodniczący Rady Gminy:
Jolanta Bieszke



***Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii
dla Gminy Puck na rok 2026***

Puck, dnia 18 grudnia 2025 r.

Spis treści

I. PODSTAWA PRAWNA	3
II. WPROWADZENIE.....	3
III. RODZAJE ORAZ SKALA PROBLEMÓW	4
PROBLEM ALKOHOLOWY	4
PROBLEM NARKOTYKOWY	5
PROBLEM PRZEMOCY DOMOWEJ	6
PROBLEM UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH	6
SKALA PROBLEMÓW.....	7
IV. DOSTĘPNOŚĆ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH W GMINIE PUCK	8
V. CELE PROGRAMU	8
VI. ZADANIA	9
VII. ZASADY DZIAŁANIA, WYNAGRADZANIA ORAZ SZKOLEŃ CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W GMINIE PUCK.....	16
VIII. ZASOBY INSTYTUCJONALNE GMINY PUCK	18
IX. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA.....	18
X. KONTROLA EFEKTYWNOŚCI PROGRAMU	19

I. PODSTAWA PRAWNA

AKTY PRAWNE:

- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;
- ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym oraz ustawa o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r.
- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
- rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu z dnia 27 grudnia 2007 r.;
- Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych;
- Narodowy Program Zdrowia.

PROGRAMY GMINNE:

- Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla Gminy Puck na lata 2026 – 2028;
- Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Puck na lata 2021-2028.

II. WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Puck na rok 2026, zwany dalej Programem, stanowi lokalną strategię w zakresie profilaktyki, integracji społecznej oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych. Zawarte w niniejszym dokumencie ustalenia wyznaczają również zakres i sposób realizacji innych zadań własnych gminy związanych z problematyką uzależnień i nadużywania substancji psychoaktywnych, a także przeciwdziałaniem przemocy. Program dostosowany jest do specyfiki problemów występujących w Gminie, uwzględniając lokalne możliwości realizacji pod względem prawnym, administracyjnym i ekonomicznym.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii określają kierunki polityki państwa wobec alkoholu i narkotyków. Regulują one w sposób kompleksowy zagadnienia dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii, wskazują zadania z tego zakresu oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację. Określają również źródła finansowania tych zadań.

Do zadań własnych Gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu oraz przeciwdziałanie narkomanii. W szczególności zadania te obejmują:

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu lub narkotyków oraz osób zagrożonych uzależnieniem od narkotyków;

- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe lub problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i problemów narkomanii, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych lub/i rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- 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;
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Gmina Puck systematycznie podejmuje wysiłki w kierunku wsparcia zdrowia psychicznego i dobrostanu swoich mieszkańców, rozszerzając w ostatnich latach zakres aktywności o działania związane z uzależnieniami behawioralnymi. Uzależnienia te, obejmujące problematykę taką jak nadmierne korzystanie z mediów cyfrowych, hazard czy inne zachowania kompulsywne, stanowią coraz większe wyzwanie dla współczesnych społeczności. Dzięki tym działaniom, gmina Puck ma nadzieję nie tylko zmniejszyć występowanie uzależnień behawioralnych, ale także zwiększyć ogólną świadomość na temat ich wpływu na zdrowie i dobrostan mieszkańców.

III. RODZAJE ORAZ SKALA PROBLEMÓW

Spośród problemów społecznych występujących w całym kraju, szczególne znaczenie mają następujące zjawiska:

PROBLEM ALKOHOLOWY

„Uzależnienie od alkoholu jest chorobą chroniczną, postępującą i potencjalnie śmiertelną. Nie jest możliwe całkowite jej wyleczenie, a jedynie zahamowania narastania jej objawów i szkód zdrowotnych z nią związanych. W świetle nowoczesnej wiedzy uzależnienie od alkoholu jest chorobą wieloczynnikową, bio-psycho-społeczną, uszkadzającą funkcjonowanie człowieka w sferze somatycznej, psychologicznej, społecznej i duchowej” (Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom).

Zespół Uzależnienia od Alkoholu jest jednym z najpoważniejszych współczesnych problemów społecznych. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) rocznie, z powodu spożycia napojów alkoholowych umiera ponad 3 miliony osób. Oznacza to, że 1 na 20 zgonów związany jest z alkoholem.

Problemy wynikające z nadużywania alkoholu oraz stosowania środków uzależniających stanowią obecnie jedną z ważniejszych kwestii społecznych. Zjawiska te mają bowiem istotny wpływ zarówno na poczucie bezpieczeństwa społecznego, ogólny stan zdrowia Polaków, zdolność do konkurencji na wymagającym rynku pracy, a także na relacje interpersonalne w środowisku

rodzinnym. Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie za sobą palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu. Szkody wynikające z jego nadużywania występują w bardzo różnych obszarach polskiej rzeczywistości.

Średnia spożycia alkoholu w Polsce jest wyższa niż średnia europejska. Z najnowszych badań wynika także, że nadużywanie alkoholu dotyczy ponad 2,5 mln Polaków. W rodzinach z problemem alkoholowym żyje 3-4 mln osób, w tym 1,5-2 mln dzieci. Z kolei 700-900 tys. osób w naszym kraju jest uzależnionych od alkoholu.

Picie alkoholu w dalszym ciągu postrzegane jest jako swoisty sposób na życie, na rozwiązywanie problemów. Należy stwierdzić, że alkohol we wszystkich jego postaciach jest łatwo dostępny i nie ma problemu z jego nabyciem. Istotny jest również fakt nasilania się zjawiska systematycznego picia oraz zwiększenia picia wśród młodzieży, jak również ścisły związek między wczesną inicjacją alkoholową, a spożywaniem dużych ilości alkoholu, zażywania narkotyków i przestępczością.

PROBLEM NARKOTYKOWY

„Narkomania oznacza nadużywanie środków psychoaktywnych, potocznie – narkotyków, do jakich zaliczane są naturalne lub syntetyczne substancje, które wprowadzone w określonej dawce do organizmu ludzkiego oddziałują na ośrodkowy układ nerwowy, powodując między innymi zmiany świadomości, percepcji, nastroju” (J. Zamecka, Narkomania [w:] Encyklopedia socjologii, W. Kwaśniewicz i in. (red.), t.2, Warszawa 1999, s. 285).

Narkotyki mają zdolność wywoływania uzależnień oraz uszkodzania najważniejszych narządów człowieka. Uzależnienie fizyczne jest przystosowaniem organizmu do obecności określonego środka psychoaktywnego, zaś uzależnienie psychiczne oznacza potrzebę, pragnienie przyjmowania określonej substancji, której brak powoduje lęk, niepokój oraz poczucie zagrożenia.

Narkomania niesie za sobą poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście chorób infekcyjnych (HIV, żółtaczkę, choroby weneryczne). Ryzyko zgonu wśród narkomanów jest kilkakrotnie wyższe niż w porównywalnej wiekowo populacji generalnej. Ponadto narkomania jest ściśle związana z wieloma innymi problemami społecznymi, takimi jak ubóstwo, bezrobocie, prostytutka, przestępczość czy bezdomność.

W przypadku używania substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i tytoń na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz, na drugim leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza, a na trzecim miejscu substancje wziewne. Następnie najczęściej używane są leki przeciwbólowe bez przepisu lekarza, amfetamina, ekstazy, LSD i inne halucynogeny.

Szczególny niepokój budzi znaczny odsetek młodzieży sięgającej po alkohol w połączeniu z lekami działającymi na ośrodkowy układ nerwowy lub narkotykami. Łączenie różnych substancji psychoaktywnych stanowi wysokie zagrożenie dla zdrowia ze względu na wzmacnianie efektów poprzez interakcję między nimi.

Ustawodawca w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii zobowiązał jednostki samorządu terytorialnego, w tym także samorząd gminny, do realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii. Zadania te mają być realizowane przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo – wychowawczej i zdrowotnej, a w szczególności poprzez działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną oraz zapobiegawczą.

PROBLEM PRZEMOCY DOMOWEJ

Używanie alkoholu jest istotnym czynnikiem ryzyka wystąpienia przemocy domowej. Zależność pomiędzy stanem nietrzeźwości sprawcy, a stosowaniem przez niego agresywnych zachowań podkreślają członkowie rodzin, w których dochodzi do przemocy.

Przemoc domowa to jednorazowe lub powtarzające się umyśłe działanie lub zaniechanie wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie i krzywdę, ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej, istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej (art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej).

Z badań przeprowadzonych przez Instytut Millward Brown SMG/KRC wynika, że 90 % osób stosujących przemoc wobec swoich bliskich wskazuje nadużywanie alkoholu jako „przyczynę” ww. zachowań. Z uwagi na zależność pomiędzy stanem nietrzeźwości sprawcy, a stosowaniem przez niego przemocy, duże wyzwania związane z przeciwdziałaniem przemocy domowej stoją przed gminnymi komisjami rozwiązywania problemów alkoholowych.

PROBLEM UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH

Istnienie uzależnień behawioralnych formalnie potwierdziło Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne w 2013 r. poprzez opublikowanie piątej rewizji klasyfikacji DSM.

Do grupy uzależnień behawioralnych zaliczają się rozbudowane i różnorodne objawy związane z częstym i powtarzalnym wykonywaniem tych samych czynności lub całych grup czynności. Najczęściej ich powtarzanie wywołuje pozytywne odczucia u osób z uzależnieniami behawioralnymi, takie jak przyjemność, euforia, zaspokojenie czy ulga. Uzależnienia behawioralne zostały po raz pierwszy zdiagnozowane i opisane przez psychoanalityka austriackiego pochodzenia, Otto Fenichela, w 1945 roku. W obecnie stosowanej klasyfikacji chorób uzależnienia behawioralne zaliczane są do zaburzeń nawyków i popędów.

Do najczęstszych uzależnień od wykonywanych czynności (behawioralnych) zaliczają się uzależnienia od: internetu, hazardu, gier komputerowych, jedzenia, pracy, zakupów, telefonu komórkowego, telewizora, seksu, cyberseksu, opalania, zdrowego jedzenia i zdrowego stylu życia, praktyk religijnych, troski o sylwetkę, odchudzania, ćwiczeń fizycznych, makijażu i troski o wygląd, zabiegów medycznych i kosmetycznych.

Specyficzną cechą jest fakt, że pacjenci dotknięci uzależnieniami behawioralnymi nie są w stanie opanować potrzeby ich powtarzania. Są to więc zachowania natrętne, niekiedy o podłożu nerwicowym, zaburzające prawidłowe funkcjonowanie organizmu człowieka, często oddziałują destrukcyjnie. Osoby dotknięte uzależnieniami behawioralnymi wykazują identycznie objawy, co osoby uzależnione od przyjmowania substancji chemicznych. W obu przypadkach występuje nadmierna potrzeba zaspokojenia określonej potrzeby, połączona z utratą kontroli nad nią i podporządkowaniu jej swojego codziennego życia. Mimo tych podobieństw wiele z uzależnień behawioralnych jest społecznie akceptowanych lub uznawanych za normę. Sytuacja ta dotyczy przede wszystkim pracoholizmu czy uzależnienia od diety i odchudzania, które w niektórych grupach społecznych są obowiązującymi normami.

Dzieci również mogą cierpieć z powodu uzależnień behawioralnych. W przypadku dzieci częstym objawem i potencjalną przyczyną wystąpienia uzależnień behawioralnych jest osłabiona, niewystarczająca więź z rodzicami lub pozostałymi członkami rodziny. Również inne zaburzenia występujące w trakcie procesu wychowawczego mogą przekładać się na uzależnienie od wykonywania określonej czynności.

Treść zmian wprowadzonych ustawą z 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021 r., poz. 2469) wskazuje, że zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym powinny stanowić element gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

SKALA PROBLEMÓW

Na podstawie przeprowadzonej w pierwszej połowie 2025 r. Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych w Gminie Puck, za najpoważniejsze problemy pośród lokalnej społeczności należałoby uznać:

- 1) nadużywanie urządzeń elektronicznych – uzależnienie od Internetu i urządzeń elektronicznych zostało uznane za poważny lub bardzo poważny problem przez 89% dorosłych badanych. Problem ten jest bardzo poważny również w percepcji pracowników oświaty biorących udział w badaniu. Znaczna część badanych uczniów spędza przy urządzeniach elektronicznych co najmniej 3 godziny każdego dnia. Dodatkowo, ograniczanie dostępu do urządzeń mobilnych przez rodziców często spotyka się z oporem i aktami agresji ze strony dzieci. Zwraca się również uwagę na fakt poczucia bezkarności dzieci i młodzieży działających w Internecie, gdzie coraz częstsze są przypadki różnego rodzaju cyberprzemocy, w tym hejtu);
- 2) spożycie alkoholu wśród dorosłych, jak i wśród dzieci i młodzieży – w przeprowadzonym badaniu spożyciu alkoholu zostało uznane za poważny lub bardzo poważny problem przez 68% badanych (w przypadku spożywania alkoholu przez dorosłych), w przypadku spożycia przez dzieci i młodzież – 56%. Zapytani o doświadczenie określonych wydarzeń związanych ze spożywaniem alkoholu w trakcie ostatnich 12 miesięcy, badani najczęściej wskazywali na głośne zachowanie młodzieży (57%), awanturę (33%) oraz wandalizm (31%). Ankietowani najczęściej określali dostępność alkoholu dla niepełnoletnich i nietrzeźwych jako raczej dużą. Zdaniem 42% badanych spożycie alkoholu w trakcie ostatnich 3 lat wzrosło;
- 3) problem narkotykowy – ponad połowa ankietowanych dorosłych mieszkańców z terenu Gminy (55%), zna co najmniej jedną osobę zażywającą narkotyki. 8%% dorosłych zna dokładnie jedną taką osobę, a 30% - poniżej pięciu osób. Liczne grupy spożywających narkotyki (powyżej 10 osób) zna niecałe 10% respondentów. Natomiast nieco ponad 16% badanych przynajmniej raz w życiu próbowało substancji uznawanej za narkotyk.

Są to problemy, na które w szczególności powinno zwracać się uwagę podczas realizowania działań przedstawionych w Programie.

Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych w gminie Puck została przygotowana z wykorzystaniem dostępnych źródeł informacji, którymi były:

- 1) analiza dokumentów i danych zastanych – opiera się na poszukiwaniu danych i informacji już zebranych np. dokumentacja szkolna;
- 2) badania kwestionariuszowe wykonywane techniką:
 - o CAWI (ang. *Computer-Assisted Web Interview* – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW) – technika badawcza, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej,

- o *PAPI* (ang. *Paper And Pencil Interview*) – technika badawcza, w której badacz przeprowadza z respondentem wywiad ustrukturyzowany zaznaczając odpowiedzi badanego w przygotowanym narzędziu, jakim jest kwestionariusz wywiadu;
- 3) zogniskowane wywiady grupowe *FGI* – polegające na zaproszeniu wybranej, niewielkiej grupy respondentów w celu realizacji wywiadu grupowego i przeprowadzeniu spotkania dyskusyjnego na określone obszary tematyczne. Wywiad prowadzony jest przez moderatora w oparciu o ustalony wcześniej scenariusz.

Wyniki badań zawarte w Diagnozie Lokalnych Zagrożeń Społecznych – Gmina Puck 2025 są do wglądu w Urzędzie Gminy Puck.

IV. DOSTĘPNOŚĆ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH W GMINIE PUCK

Dnia 30 sierpnia 2018 r. Rada Gminy Puck podjęła uchwałę nr LV/112/18 w sprawie ustalenia na terenie gminy Puck maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych oraz ustalenia dla terenu wskazanych sołectw ograniczeń w godzinach nocnej sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży.

Limit zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy ustanowiono na:

1. zawierających do 4,5% alkoholu i piwa, przeznaczonych do spożycia:
 - a) poza miejscem sprzedaży – **70**
 - b) w miejscu sprzedaży - **25**
2. zawierających od 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia:
 - a) poza miejscem sprzedaży – **60**
 - b) w miejscu sprzedaży - **15**
3. zawierających powyżej 18% alkoholu, przeznaczonych do spożycia:
 - a) poza miejscem sprzedaży – **60**
 - b) w miejscu sprzedaży - **15**

Wprowadzono również ograniczenia w godzinach nocnej sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, dla terenu wskazanych sołectw:

- 1) sołectwo Smolno – między godziną 23⁰⁰ a 6⁰⁰;
- 2) sołectwo Starzyno – między godziną od 22⁰⁰ a 6⁰⁰.

W gminie Puck jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych (sklepy i bary) przypada (średnio) na 460 mieszkańców.

V. CELE PROGRAMU

Cele strategiczne Programu to: zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych, zmniejszenie rozmiarów i natężenia tych, które aktualnie występują, zmniejszenie popytu na narkotyki oraz minimalizowanie problemów, w tym szkód zdrowotnych wynikających

z używania substancji psychoaktywnych, minimalizowanie problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, rozwijanie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami oraz wydłużenie życia w zdrowiu, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia oraz zmniejszenie nierówności społecznych w życiu.

Cele operacyjne programu, opierając się na celach operacyjnych NPZ w zakresie profilaktyki uzależnień, obejmujące profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi, to:

- 1) ograniczenie spożycia napojów alkoholowych,
- 2) zmiana zachowań i postaw mieszkańców w sytuacjach związanych z alkoholem,
- 3) wdrożenie nowoczesnych form profilaktyki kierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży,
- 4) budowanie skutecznych form kontroli prawnej i społecznej nad szkodliwymi formami postępowania osób nadużywających alkohol (w szczególności przeciwdziałania przemocy domowej),
- 5) zwiększenie skuteczności i dostępności terapii w zakresie nowoczesnych strategii i metod rozwiązywania problemów alkoholowych,
- 6) objęcie pomocą większej liczby osób uzależnionych od alkoholu,
- 7) zmniejszenie poczucia bezradności w poszukiwaniu pomocy,
- 8) zwiększenie skali działalności informacyjnej,
- 9) zmiana zachowań i postaw mieszkańców w sytuacjach związanych z narkotykami,
- 10) wdrożenie nowoczesnych form profilaktyki kierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży,
- 11) objęcie pomocą większej liczby osób uzależnionych od narkotyków,
- 12) podejmowanie działań na rzecz pomocy osobom z problemem uzależnień behawioralnych.

Cele będą realizowane z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego określoną w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych oraz potrzebami osób z różnymi niepełnosprawnościami.

Powyższe cele będą realizowane za pomocą wyszczególnionych poniżej zadań.

VI. ZADANIA

Zadanie 1

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu oraz dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od narkotyków, realizowane poprzez:

- 1) działalność Punktu Pomocy Rodzinie Gminy Puck, w którym odbywają się darmowe dla mieszkańców naszej Gminy porady prawne oraz konsultacje z zakresu psychologii i psychiatrii dla osób uzależnionych, współuzależnionych od alkoholu, uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od narkotyków, osób eksperymentujących ze środkami psychoaktywnymi oraz członków ich rodzin, osób doznających przemocy domowej (osób dorosłych, dzieci i młodzieży), oraz osób stosujących przemoc domową (utrzymanie, wyposażenie pomieszczeń Punktu, zaopatrzenie w środki ochrony osobistej, wynagrodzenie oraz ubezpieczenie osób realizujących powyższe zadania).

Główne zadania Punktu to:

- motywowanie zarówno osób uzależnionych, jak i osób współuzależnionych do podjęcia psychoterapii w placówkach leczenia uzależnień,

- motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych, do zmiany szkodliwego wzoru picia,
 - udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym,
 - rozpoznanie zjawiska przemocy domowej, udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy,
 - inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej,
 - udzielenie wsparcia rodzicom, których dzieci upijają się;
- 2) działanie punktów konsultacyjnych dla narkomanów, osób eksperymentujących ze środkami psychoaktywnymi oraz członków ich rodzin w innych placówkach i ośrodkach zajmujących się profilaktyką uzależnień;
 - 3) zwiększenie dostępności i podnoszenie jakości specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu poprzez współpracę z ośrodkami zajmującymi się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych (dofinansowanie ponadpodstawowej pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych i współuzależnionych z terenu Gminy);
 - 4) konsultacje indywidualne i grupy motywacyjne dla osób oczekujących na przyjęcie do terapii odwykowej;
 - 5) dofinansowanie szkoleń dla pracowników placówek działających w obszarze profilaktyki uzależnień, służących zdobyciu lub podniesieniu kwalifikacji zawodowych (szkolenia terapeutów, specjalistów psychoterapii uzależnień, instruktorów terapii uzależnień, osób pracujących w Punkcie Pomocy Rodzinie);
 - 6) finansowanie superwizji klinicznej pracowników placówek leczenia uzależnień;
 - 7) zakup materiałów edukacyjnych dla pacjentów i terapeutów w placówkach leczenia uzależnień;
 - 8) rozwijanie w placówkach leczenia uzależnień oferty dla osób nieślyszących pijących szkodliwie;
 - 9) poszerzenie i udoskonalenie oferty leczenia uzależnienia od alkoholu, w tym o programy ograniczania picia alkoholu, oraz popularyzowanie metod mających naukowo dowiedzoną skuteczność;
 - 10) finansowanie lub dofinansowanie programów: ograniczania picia alkoholu, redukcji szkód, dla młodzieży uzależnionej i zagrożonej uzależnieniem oraz pomocy psychologicznej i psychoterapii, dla osób doświadczających przemocy i osób stosujących przemoc domową, realizowanych w placówkach leczenia uzależnień od alkoholu;
 - 11) wspieranie działań na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych w domach pomocy społecznej oraz dla osób bezdomnych;
 - 12) wspieranie realizacji programów redukcji szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób używających szkodliwie i uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych, obejmujące m.in. działalność edukacyjną, wsparcie społeczne i socjalne, programy wymiany igieł i strzykawek (zapobieganie zakażeniom przenoszonym drogą krwi – HIV, HBV, HCV itd.) oraz testowanie w kierunku zakażeń krwionośnych (HIV, HBV i HCV);
 - 13) rozwijanie dostępu do leczenia ambulatoryjnego dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychotropowych.

Wskaźniki oceny realizacji zadań:

- liczba osób objętych wsparciem przez specjalistów w Punkcie Pomocy Rodzinie;
- liczba mieszkańców Gminy korzystających z pomocy ośrodków zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i placówek leczenia uzależnień;
- liczba zrealizowanych programów, o których mowa w pkt 8 oraz w pkt 9;
- liczba osób przeszkolonych;
- liczba osób biorących udział w programach redukcji szkód zdrowotnych i społecznych.

Działania będą realizowane na bieżąco, w ciągu całego roku.

Zadanie 2

Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe lub problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową, poprzez:

- 1) dofinansowanie programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób dorosłych, wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym (DDA) oraz szkoleń podnoszących kompetencje specjalistów psychoterapii uzależnień w tym obszarze;
- 2) poszerzenie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, rodzin przemocowych, rodzin z problemem narkomanii, poprzez finansowanie gminnych placówek wsparcia dziennego – doposażenie, koszty utrzymania, remonty i naprawy, zajęcia na miejscu i w terenie (zagospodarowanie czasu), materiały do zajęć, dożywianie, wynagrodzenia i ubezpieczenie wychowawców placówek. Zgodnie z Uchwałą Rady Gminy Puck placówki wsparcia dziennego znajdują się w strukturach Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Pucku i jest to podmiot, któremu zlecono ich prowadzenie;
- 3) dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin alkoholowych lub z problemem narkomanii oraz rozwijania umiejętności prowadzenia zajęć, w tym socjoterapeutycznych, organizowanych dla osób, pracujących w gminnych placówkach wsparcia dziennego;
- 4) organizowanie i finansowanie superwizji lub konsultacji dla wychowawców udzielających pomocy psychologicznej dzieciom i rodzinom z problemem alkoholowym/problemem przemocy/problemem dotyczących używania innych substancji psychoaktywnych;
- 5) finansowanie lub dofinansowanie profilaktycznego wypoczynku letniego (kolonie, półkolonie, obozy) dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka, a w szczególności dla dzieci i młodzieży z rodzin alkoholowych, przemocowych, z problemem narkomanii;
- 6) organizowanie lokalnych porad, seminariów i konferencji w zakresie wdrażania systemu pomocy dziecku i rodzinie;
- 7) upowszechnianie wiedzy na temat FAS (Płodowego Zespołu Alkoholowego) oraz FASD (Syndrom Płodowych Zaburzeń Alkoholowych);
- 8) aktywne uczestnictwo w gminnym systemie przeciwdziałania przemocy domowej poprzez koordynowanie działań dotyczących pomocy ofiarom przemocy (przede wszystkim współpraca z Gminnym Zespołem Interdyscyplinarnym w Pucku) oraz poradnictwo prawne i psychologiczne (Punkt Pomocy Rodzinie);
- 9) podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc domową;
- 10) grupy wsparcia dla osób współuzależnionych lub dotkniętych przemocą domową;

- 11) grupa wsparcia dla członków rodzin osób uzależnionych;
- 12) grupa wsparcia dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka, a w szczególności z rodzin z problemem alkoholowym/problemem przemocy/problemem dotyczących używania innych substancji psychoaktywnych;
- 13) upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy domowej i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym oraz z problemem narkomanii;
- 14) organizowanie i finansowanie szkoleń i konferencji dotyczących obowiązujących procedur związanych z przemocą domową;
- 15) podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii;
- 16) zakup i rozprowadzenie publikacji dotyczących zjawiska przemocy domowej;
- 17) prowadzenie telefonu wsparcia.

Wskaźniki oceny realizacji zadań:

- liczba dzieci uczestniczących w warsztatach psychologicznych prowadzonych na terenie szkół
- liczba dzieci uczestniczących w zajęciach socjoterapeutycznych prowadzonych na terenie szkół
- liczba dzieci uczęszczających do placówek wsparcia dziennego
- liczba rodzin objęta procedurą Niebieskiej Karty
- liczba oraz frekwencja osób uczęszczających na spotkania grupy wsparcia
- liczba szkoleń, porad, konferencji
- liczba porad udzielonych przez telefon wsparcia

Działania będą realizowane na bieżąco, w ciągu całego roku.

Zadanie 3

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

- 1) prowadzenie programów profilaktycznych na terenie szkół, placówek wsparcia dziennego oraz innych placówek oświatowych (w tym programów rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego) z obszaru **profilaktyki uniwersalnej**¹, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka problemów alkoholowych, problemów narkomanii, uzależnień behawioralnych i innych zachowań ryzykownych i czynniki

¹ profilaktyka ukierunkowana na całe populacje; działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych; ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój; działania uniwersalne są realizowane np. w populacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym; przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji alkoholowej lub nikotynowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi;

chroniące, wspierające prawidłowy rozwój, z obszar **profilaktyki selektywnej**² oraz z obszaru **profilaktyki wskazującej**³;

- 2) prowadzenie warsztatów profilaktycznych oraz zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży na terenie szkół, placówek wsparcia dziennego oraz innych placówek oświatowych;
- 3) realizacja programów profilaktycznych dla rodziców i aktywna współpraca z nimi w obszarze profilaktyki (rozwijanie kompetencji wychowawczych rodziców);
- 4) wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów/tutorów, programów liderских i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia;
- 5) wspieranie działań psychologów oraz pedagogów szkolnych („Klub Pedagoga”);
- 6) dofinansowanie, również w ramach edukacji kadr, o której mowa w NPZ, szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi, młodzieżą, rozwijanie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych oraz rozwijanie kompetencji sprzyjających kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży dla nauczycieli, pedagogów i psychologów szkolnych;
- 7) poszerzanie i udoskonalanie oferty i wspieranie realizacji programów o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności realizowanych m.in. przez organizacje pozarządowe i lokalnie działające podmioty publiczne w miejscach o zwiększonym ryzyku używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych (np. miejsca rekreacji, imprezy muzyczne, kluby);
- 8) organizowanie na terenie szkół i innych placówek przedstawień profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w ramach oddziaływań Profilaktyki uniwersalnej, o której mowa w NPZ;
- 9) wdrażanie programów profilaktyczno-interwencyjnych dla upijającej się młodzieży, eksperymentującej z środkami psychoaktywnymi oraz z problemem uzależnień behawioralnych;
- 10) prowadzenie działań edukacyjnych dla dorosłych w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież (m.in. seminaria, warsztaty);
- 11) prowadzenie działań edukacyjnych w postaci szkół dla rodziców;
- 12) prowadzenie doskonalenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczącego wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych oraz umiejętności i podejmowania interwencji profilaktycznej;
- 13) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym udział lub organizacja kampanii edukacyjnych (ogólnopolskich, lokalnych) dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu, zakresu narkomanii, uzależnień behawioralnych oraz przemocy domowej (konsumenci i ich otoczenie);
- 14) prowadzenie stałego interaktywnego systemu informacji o działaniach podejmowanych na terenie Gminy w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, problemów wynikających z narkomanii, uzależnień behawioralnych oraz przemocy domowej;

² profilaktyka ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka,; działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego; działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy; profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym;

³ profilaktyka ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub NSP bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych; przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami; niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych (np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem tych substancji);

- 15) podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych, mających na celu ograniczanie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia;
- 16) przeprowadzenie lub zlecenie wykonania badań naukowych, sondaży opinii, diagnoz lub ekspertyz z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, problemów wynikających z narkomanii, uzależnień behawioralnych, innych zachowań ryzykownych oraz przemocy domowej, pozwalających ocenić aktualny stan problemów, zasobów oraz efektów podejmowanych działań;
- 17) wspieranie działań profilaktycznych oraz lokalnych kampanii edukacyjnych o charakterze rozrywkowym, sportowym, itp. dla dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych, w szczególności sposób eksponujący szkodliwość alkoholu, narkotyków, „dopalaczy” oraz poruszających problemy dotyczące uzależnień behawioralnych (spektakle, zawody sportowe, festyny, konkursy, imprezy tematyczne, konferencje, szkolenia, happeningi, itp.);
- 18) pozyskiwanie patronatów dla podejmowanych działań;
- 19) prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych w szkołach na terenie Gminy, które stanowią integralny element programów profilaktycznych, uwzględniających szeroki zakres zagadnień związanych ze zdrowym stylem życia;
- 20) zakup i rozprowadzanie materiałów informacyjno–edukacyjnych (książki, płyty DVD, broszury, ulotki, plakaty, prenumerata czasopism, itp.);
- 21) prowadzenie stałego interaktywnego systemu informacji;
- 22) podnoszenie kompetencji, w ramach edukacji kadr, o której mowa w NPZ, przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, narkomanii i uzależnień behawioralnych;
- 23) edukacja lokalnych decydentów i radnych oraz przedstawicieli różnorodnych grup zawodowych z zakresu problematyki alkoholowej, narkotykowej, uzależnień behawioralnych i przemocy domowej;
- 24) aktywna współpraca z lokalnymi i regionalnymi mediami;
- 25) rozpowszechnianie wiedzy o rakotwórczym działaniu alkoholu;
- 26) działalność na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców (kampanie edukacyjne, współpraca z ośrodkami szkolenia kierowców, szkolenia dla kierowców);
- 27) podnoszenie kompetencji zawodowych przedstawicieli służb kontaktujących się z osobami nietrzeźwymi;
- 28) wdrażanie w podstawowej opiece zdrowotnej procedury wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji wobec pacjentów spożywających alkohol **ryzykownie**⁴ i **szkodliwie**⁵, osób z problemem narkomanii oraz dotkniętych problemem uzależnień behawioralnych.

Wskaźniki oceny realizacji zadań:

- liczba dzieci uczestniczących w warsztatach psychologicznych prowadzonych na terenie szkół;
- liczba dzieci uczestniczących w zajęciach socjoterapeutycznych prowadzonych na terenie szkół;
- liczba osób przeszkolonych z rozbiciem na poszczególne szkolenia;

⁴ picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony;

⁵ wzorzec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu; aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, opisany wzorzec picia powinien utrzymywać się przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy; robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa szkodliwe w następujący sposób: picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i ponad 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210 g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350 g i więcej w tygodniu przez mężczyzn; jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekłe, osoby przyjmujące leki, osoby starsze.

- liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w programach oraz w przedstawieniach profilaktycznych;
- liczba akcji edukacyjnych (kampanie lokalne i ogólnopolskie).

Działania będą realizowane na bieżąco, w ciągu całego roku.

Zadanie 4

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.

Wspieranie stowarzyszeń, instytucji i osób fizycznych promujących abstynencję i zdrowy styl życia.

Wskaźniki oceny realizacji zadań:

- liczba instytucji działających na terenie Gminy Puck promujących abstynencję i zdrowy styl życia.

Działania będą realizowane na bieżąco, w ciągu całego roku.

Zadanie 5

Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu, obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego

1. Kierowanie spraw do Sądu (pokrycie kosztów sądowych, kosztów komorniczych).
2. Pokrycie kosztów poniesionych na sporządzenie opinii lekarzy biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia (psycholog, psychiatra).

Wskaźniki oceny realizacji zadań:

- liczba wniosków skierowanych do Sadu Rejonowego w Wejherowie w temacie przymusowego leczenia odwykowego przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Puck;
- liczba sporządzonych opinii przez lekarzy biegłych sądowych.

Działania będą realizowane na bieżąco, w ciągu całego roku.

Zadanie 6

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.

Działania będą realizowane na bieżąco, w ciągu całego roku.

Zadanie 7

Zwiększenie oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu lub zwiększenie dostępności do istniejących form wsparcia.

Działania będą realizowane na bieżąco, w ciągu całego roku.

VII. ZASADY DZIAŁANIA, WYNAGRADZANIA ORAZ SZKOLEŃ CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W GMINIE PUCK

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a także dobrymi praktykami z tym zakresie, do zadań Komisji należy w szczególności:

- koordynowanie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych na terenie gminy Puck,
- prowadzenie postępowań zmierzających do spowodowania poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu,
- zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie dystrybucji, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych, m. in. poprzez przeprowadzanie kontroli przestrzegania warunków sprzedaży napojów alkoholowych na terenie gminy Puck,
- występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- występowanie z wytyczeniem priorytetów gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- wydawanie opinii dotyczących zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz z uchwałami Rady Gminy Puck, będących podstawą do uzyskania zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych na obszarze gminy Puck,
- współpraca z innymi organami administracji państwowej i samorządowej oraz organizacjami społecznymi, związkami wyznaniowymi w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii; taka międzysektorowa współpraca może obejmować wspólne planowanie i realizację działań profilaktycznych, wymianę informacji i doświadczeń, a także koordynację działań interwencyjnych, a wspólne działania mogą również przyczynić się do lepszego zrozumienia złożonych przyczyn i skutków przemocy domowej oraz uzależnienia od alkoholu, co z kolei może prowadzić do bardziej skutecznych i celowanych interwencji.

Zadaniem samorządu jest stworzenie odpowiednich warunków do pracy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Puck, które wykonują kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych, kontrole oświadczeń o wielkości sprzedaży napojów alkoholowych, wizytacje, oględziny, podnoszą kwalifikacje (wynagrodzenia, bieżąca działalność, zakup wyposażenia pomieszczeń, w których mieści się siedziba Komisji, remont i naprawa zakupionego sprzętu oraz pomieszczeń, zakup środków ochrony osobistej).

Komisja działa na podstawie przyjętego Regulaminu.

WARUNKI I ZASADY

1. Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie, które ustala się w wysokości:
 - 8 % minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto – Przewodniczący Komisji,
 - 7 % minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto – członek Komisji,- za jednorazowy udział w posiedzeniu Komisji.
2. Komisja przeprowadza kontrole przestrzegania warunków sprzedaży napojów alkoholowych w sklepach i punktach gastronomicznych. Za jednorazowy udział członka Komisji w kontroli co najmniej 3 punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadzonej w jednym dniu, członkowi Komisji przysługiwać będzie, poza wynagrodzeniem za udział w posiedzeniu Komisji, wynagrodzenie dodatkowe w wysokości 6 % minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto.
3. Komisja może przeprowadzać kontrole oświadczeń o wartości sprzedaży poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych, składanych w Urzędzie Gminy Puck przez przedsiębiorców. Za wykonanie kontroli prawidłowości jednego oświadczenia członkowi Komisji przysługiwać będzie, poza wynagrodzeniem za udział w posiedzeniu Komisji, wynagrodzenie dodatkowe w wysokości 6 % minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto.
4. Komisja przeprowadza wizytacje w zakresie realizacji gminnych programów profilaktycznych. Za udział członka Komisji w wizytacji lub wizytacjach przeprowadzonych w jednym dniu, członkowi Komisji przysługiwać będzie, poza wynagrodzeniem za udział w posiedzeniu Komisji, wynagrodzenie dodatkowe w wysokości 5 % minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto.
5. Komisja przeprowadza wizje lokalne w ramach weryfikacji poprawności usytuowania punktów sprzedaży napojów alkoholowych w odniesieniu do zapisów uchwały Rady Gminy Puck ustalenia na terenie gminy Puck maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych oraz ustalenia dla terenu wskazanych sołectw ograniczeń w godzinach nocnej sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży. Za udział członka Komisji w jednorazowej wizji lokalnej, członkowi Komisji przysługiwać będzie, poza wynagrodzeniem za udział w posiedzeniu Komisji, wynagrodzenie dodatkowe w wysokości 5 % minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto.
6. Komisja może brać udział w sprawach sądowych w charakterze oskarżyciela publicznego oraz pełnić rolę reprezentacyjną w innych instytucjach. Za jednorazowe reprezentowanie Komisji, członkowi Komisji przysługiwać będzie, poza wynagrodzeniem za udział w posiedzeniu Komisji, wynagrodzenie dodatkowe w wysokości 4 % minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto.
7. Podstawą wypłaty wynagrodzenia członkowi Komisji są protokoły z posiedzeń Komisji wraz z listą obecności, jak również protokoły z przeprowadzenia czynności, o których mowa w ust. 2-6.
8. Wynagrodzenie będzie naliczane i wypłacane miesięcznie z dołu, do 10-ego dnia następnego miesiąca, podsumowującego udział w posiedzeniach oraz podejmowanie działań, o których mowa w ust. 2-6.
9. Wypłata wynagrodzenia dokonana będzie przelewem na wskazany przez członka Komisji rachunek bankowy.
10. Wydatki na wynagrodzenia, szkolenia, koszty podróży służbowych członków, utrzymanie i doposażenie (meble, sprzęt komputerowy, artykuły papiernicze, spożywcze, druki, itp.) Gminnej Komisji realizowane są ze środków budżetu Gminy przeznaczonych na realizację zadań własnych wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi określonych w niniejszym Programie.

Wskaźniki oceny realizacji zadań:

- liczba odbytych spotkań członków Gminnej Komisji;
- liczba rozmów interwencyjno – motywujących przeprowadzonych przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- liczba wniosków skierowanych przez Gminną Komisję do Sądu Rejonowego w Wejherowie w temacie przymusowego leczenia odwykowego;
- liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

Działania będą realizowane na bieżąco, w ciągu całego roku.

VIII. ZASOBY INSTYTUCJONALNE GMINY PUCK

1. Realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Puck na rok 2026 jest Urząd Gminy Puck oraz Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pucku (placówki wsparcia dziennego).
2. Koordynatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Puck na rok 2026 jest Starszy Inspektor ds. profilaktyki uzależnień i zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych Urzędu Gminy Puck.
3. Program realizowany będzie we współpracy z:
 - Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Puck;
 - Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Pucku;
 - Gminnym Zespołem Interdyscyplinarnym w Pucku;
 - Centrum Kultury w Gminie Puck;
 - Zespołem Kuratorskiej Służby Sądowej przy Sądzie Rejonowym w Wejherowie;
 - Powiatową Komendą Policji w Pucku;
 - Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Pucku;
 - placówkami oświatowymi;
 - placówkami służby zdrowia;
 - organizacjami pozarządowymi;
 - osobami fizycznymi i prawnymi.

IX. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA

1. Głównym źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są środki finansowe pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz w miarę możliwości inne środki własne Gminy Puck.
2. Program może być również finansowany ze środków publicznych w formie dotacji, darowizn, zapisów i innych wpływów od osób prawnych i fizycznych oraz z funduszy unijnych.
3. Środki, o których mowa w art. 9³ ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Gmina Puck przeznacza na działania mające na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.
4. Środki finansowe przeznaczone na realizację zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Puck na rok

2026 są wydatkowe zgodnie z planem finansowym przyjmowanym corocznie przez Radę Gminy Puck w drodze uchwały budżetowej.

X. KONTROLA EFEKTYWNOŚCI PROGRAMU

1. Systematyczne zbieranie i analiza danych dotyczących realizacji Gminnego Programu oraz systematyczne sprawdzanie zadań pod względem jakości, czasu oraz efektywności.
2. Sporządzanie raportu z wykonania w danym roku Gminnego Programu i efektów jego realizacji, zgodnie z art. 4¹ ust. 2b ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
3. Sporządzanie informacji z realizacji działań podejmowanych w danych roku, zgodnie z art. 4¹ ust. 2c ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
4. Wójt Gminy Puck sprawuje na bieżąco nadzór nad realizacją Gminnego Programu i podejmuje niezbędne działania zmierzające do osiągnięcia wyznaczonych celów.

Ewaluacja Programu obejmuje systematyczne, konsekwentne zbieranie danych oraz ich analizę i interpretację, w celu sprawdzenia czy działania zaplanowane w Programie zostały przeprowadzone zgodnie z założeniami. Ewaluacja ta może dotyczyć zarówno wyników danego działania, jak też procesu jego implementacji. Ponadto analiza przebiegu realizacji poszczególnych działań w ramach Programu ułatwia zaplanowanie dalszych działań i interpretację efektów ewaluacji wyników Programu. Ewaluacja Programu powinna mieć charakter ciągły i być dokonywana zarówno przez jego realizatorów, jak też ewaluatorów zewnętrznych.

Program ma charakter otwarty. W przypadku stwierdzenia istotnych zmian społecznych lub nowych potrzeb, zadania w nim wyznaczone mogą zostać zmodyfikowane lub poszerzone.