Załącznik nr 1
do Uchwały Nr.0007.15.2022
Rady Miejskiej w Ornecie
z dnia 30 marca 2022r.

GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA ROK 2022

Opracowanie: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornecie

Spis treści:

I. Wprowadzenie ……3

II. Diagnoza problemu……...…… 8

III. Cel strategiczny i cele szczegółowe Programu…….....19

IV. Finansowanie Programu……...…….....24

V. Koordynacja i realizacja Programu……...24

VI. Monitorowanie problemów uzależnień…….……....25

I. WPROWADZENIE

W związku z nowelizacją ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r. poz.2469), która weszła w życie 1 stycznia 2022 roku i wprowadza kilka istotnych zmian dla lokalnych systemów rozwiazywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, samorządy gminne są zobowiązane, nie później niż do 31 marca 2022 roku przyjąć nowe, wspólne, gminne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Uchwalone przed dniem 1 stycznia 2022 gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz gminny program przeciwdziałania narkomanii zachowują moc do dnia uchwalenia nowego wspólnego gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

Przeciwdziałanie alkoholizmowi regulowane jest przez ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Działania z zakresu przeciwdziałania narkomanii normuje ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Ponadto w świetle ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym zarówno zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi, jak i zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii, realizowane są w oparciu o cele Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

W zakresie działań samorządu gminnego, odpowiedzią na ww. ustawy jest opracowanie i realizowanie przedmiotowego Programu, który stanowi integralną część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Orneta na lata 2016-2025 – jest opracowany i będzie realizowany jako cześć wspólnej polityki przeciwdziałania uzależnieniom.

Należy podkreślić, że istotą Programu jest przeciwdziałanie uzależnieniom, których mechanizm jest podobny niezależnie od substancji czy czynności, która to uzależnienie wywołuje. Charakter podejmowanych działań w zakresie profilaktyki jest wspólny dla obu uzależnień.

Program stanowi lokalną strategię rozwiązywania problemów z obszaru uzależnień, będąc jednocześnie częścią strategii rozwiązywania problemów społecznych. Problemy związane z nadużywaniem alkoholu powodują wysokie koszty ekonomiczne. Koniecznym staje się podejmowanie działań zmierzających do ograniczania popytu i podaży tych substancji oraz realizacja zadań mających na celu redukcję szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych.

Realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia nakłada na samorządy gmin art. 7 ustawy o samorządzie gminnym, natomiast zadania własne gminy wynikają bezpośrednio z art. 4 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2021 r.,poz. 1119 ze zm.) oraz z ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2020r., poz.2050 ze zm.).

Zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonywane są poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności poprzez:

a. tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje do powstrzymywania się od spożywania alkoholu;
b. działalność wychowawczą i informacyjną;
c. ograniczanie dostępności alkoholu;
d. leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
e. zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
f. przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
g. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Natomiast zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii wykonywane są przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej w szczególności przez:

a. działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą;

b. leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych;
c. ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych;
d. nadzór nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii;
e. zwalczanie niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii;
f. nadzór nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomanii.

1. Słowniczek:

Program rozumie się przez to Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminny Orneta na rok 2022.
GKRPA lub Komisja – rozumie się przez to Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornecie.
Policja – rozumie się przez to Komisariat Policji w Ornecie.
ZI – rozumie się przez to Zespół Interdyscyplinarny w Ornecie.
MGOPS - rozumie się przez to Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornecie.
PCPR - rozumie się przez to Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lidzbarku Warmińskim z siedzibą w Ornecie.
KCPU - rozumie się przez to Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.
Profilaktyka uniwersalna – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na całe populacje, to jest 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 gimnazjalnym, 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.
Profilaktyka selektywna – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, to jest 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.
Profilaktyka wskazująca – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną 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.

Ryzykowne spożywanie alkoholu – rozumie się przez to 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.
Szkodliwe picie alkoholu – rozumie się przez to 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 picie 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 przewlekle, osoby przyjmujące leki, osoby starsze.
Wczesne rozpoznanie i krótka interwencja – rozumie się przez to krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej lub specjalistów psychoterapii uzależnień, wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie, osób używających środków odurzających innych niż alkohol, substancji psychoaktywnych, środków zastępczych i NSP, a także interwencje podejmowane wobec osób zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi.
Leczenie uzależnienia – rozumie się przez to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychoaktywnych, środków zastępczych i NSP lub związanych z uzależnieniem behawioralnym; przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych, programy substytucyjnego leczenia uzależnienia od opioidów.
Uzależnienie od substancji psychoaktywnych – rozumie się przez to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych, poznawczych i społecznych, wśród których używanie substancji psychoaktywnej (takie, jak: alkohol, środki odurzające, substancje psychoaktywne, środki zastępcze, **N**owe **S**ubstancje **P**sychoaktywne [NSP], tytoń) dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość; głównymi objawami uzależnienia są: głód substancji (przymus, silne pragnienie), utrata kontroli nad używaniem substancji.
Używanie szkodliwe – rozumie się przez to używanie substancji psychoaktywnej określone w art. 4 pkt 30 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.
System rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego – rozumie się przez to system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
Uzależnienie behawioralne – rozumie się przez to zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej, mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz dla jej otoczenia. Do tego typu zaburzeń zachowania zalicza się przede wszystkim: uzależnienie od hazardu, od komputera i Internetu, pracy, seksu, pornografii i zakupów.
NPZ – rozumie się przez to Narodowy Program Zdrowia
NSP – rozumie się przez to Nowe Substancje Psychoaktywne (tzw. „dopalacze").
Rehabilitacja (postępowanie po leczeniu) – rozumie się przez to element integracji: działania podtrzymujące zmianę u osób uzależnionych po zakończeniu leczenia uzależnienia, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowieniu oraz pomagające w podejmowaniu i realizacji zadań wynikających z ról społecznych. Przykładami są: treningi zapobiegania nawrotom w uzależnieniu, grupy wsparcia dla „absolwentów" leczenia uzależnień, treningi zachowań konstruktywnych, programy wychodzenia z bezdomności, grupy samopomocowe Anonimowych Alkoholików, kluby abstynenta, programy aktywizacji zawodowej.

Przemoc w rodzinie - jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

2. Podstawa prawna realizacji Programu

a. ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2021.1119 t.j. z dnia 2021.06.23 ze zm.)
b. ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2020.2050 t.j. z dnia 2020.11.19 ze zm.)
c. ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. 2020. 1057 t.j. z dnia 2020.06.18 ze zm.)
d. ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. 2022.559 t.j. z dnia 2022.03.09)
e. ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2021.2268 t.j. z dnia 2021.12.09 ze zm.)
f. ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. 2020.176 t.j. z dnia 2020.02.05 ze zm.)
g. ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U.2021.1249 t.j. z dnia 2021.07.09)
h. ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2021.711 t.j. z dnia 2021.04.16)
i. ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. 2021.305 t.j. z dnia 2021.02.18)
j. ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U.2021.1956 t.j. z dnia 2021.10.28)
k. ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2021.1285 t.j. z dnia 2021.07.14 ze zm.)
l. ustawa z dnia 29 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 2020.685 t.j . z dnia 2020.04.17)
ł. rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. 2021. 642 z dnia 2021.04.08)
m. ustawa z dnia z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. 2022. 447 t.j. z dnia 2022.02.03)

3. Odbiorcy programu - grupa docelowa

Problemy związane z nadużywaniem alkoholu oraz substancji psychoaktywnych, w tym NSP dotykają znacznej części społeczności, dlatego Program skierowany jest do wszystkich mieszkańców gminy Orneta, którzy stykają się z problemami uzależnień oraz jego konsekwencjami, w szczególności do:

a. dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem oraz ich rodziców, opiekunów, wychowawców i nauczycieli,
b. osób dorosłych zagrożonych uzależnieniem,
c. osób uzależnionych,
d. osób współuzależnionych, w tym w szczególności ofiar przemocy,
e. osób zawodowo zajmujących się problematyką uzależnień,

4. Uzasadnienie konieczności realizacji

Konieczność realizacji Programu wynika z:

a. Obowiązku realizacji zadań własnych Gminy wynikającego z odrębnych ustaw.

b. Realizacji celów i zadań Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.
c. Gwarancji zabezpieczenia odpowiednich środków w budżecie.
d. Konieczności usystematyzowania działań realizowanych i planowanych na rzecz osób dotkniętych uzależnieniem.
e. Podniesienia poziomu i jakości życia osób dotkniętych uzależnieniem oraz ich rodzin i bliskich.
f. Konieczności kompleksowego i systemowego podejścia do problemu uzależnienia.
g. Potrzeby realizacji efektywnych działań z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień.
h. Potrzeby identyfikacji obecnych problemów, rozeznania zasobów możliwych do zaangażowania w ich rozwiązywanie oraz opracowania optymalnych kierunków działań.

5. Termin realizacji programu

Program realizowany będzie przez cały rok kalendarzowy – 2022.

6. Zarządzanie programem

Program realizowany będzie przy współpracy samorządu gminnego, organizacji pozarządowych oraz podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, podmiotów leczniczych, samorządowych jednostek organizacyjnych oraz innych podmiotów zaangażowanych w działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii. Zadania ujęte w Programie, stanowią odpowiedź na lokalne potrzeby mieszkańców, wynikające z diagnozy problemu, ze Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Orneta na lata 2016-2025 oraz celów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025. Realizacja zadań dostosowana będzie do posiadanych zasobów instytucjonalnych i osobowych.

Program jest częścią Gminnej Strategii Rozwiazywania Problemów Społecznych Gminy Orneta do roku 2025. Monitoring i ewaluacja Programu odbywać się będzie w okresach półrocznych na zasadach wynikających z wiedzy naukowej oraz dobrych praktyk.

7. Komplementarność z krajowymi dokumentami strategicznymi

a. Strategia Rozwoju Kraju 2022

Obszar strategiczny III. Spójność społeczna i terytorialna.
Cel III.1 Integracja społeczna.
III.1.1 Zwiększenie aktywności osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym.

b. Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2022

Cel szczegółowy 3: Poprawa sytuacji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.
Cel szczegółowy 4: Poprawa zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej.

c. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021 – 2025

Cel operacyjny nr 2:
Profilaktyka uzależnień.
Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom.

d. Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2022

Priorytet I Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu dzieci
i młodzieży.
Priorytet II Zapewnienie spójności działań edukacyjnych.
Priorytet III Aktywna integracja w społeczności lokalnej.

e. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na rok 2022

Cel główny:

Zwiększenie skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz zmniejszenie skali tego zjawiska w Polsce.
Cele szczegółowe:
Cel 1: Zintensyfikowanie działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
Cel 2: Zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia osób dotkniętych przemocą w rodzinie.

f. Strategia Polityki Społecznej Województwa Warmińsko – Mazurskiego
Cel strategiczny 1: Właściwie funkcjonująca rodzina.
Cel operacyjny 1.4: Skuteczna profilaktyka i zminimalizowane negatywne skutki uzależnień w rodzinie i poza nią.

g. Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego
Oś priorytetowa: Zdrowie, Cel szczegółowy:
1.Zwiększona dostępność usług zdrowotnych.
2.Wdrożone interoperacyjne systemy informatyczne obsługujące wszystkie procesy związane z funkcjonowaniem jednostek systemu zdrowia.

8. Komplementarność z lokalnymi dokumentami strategicznymi

a. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Orneta na lata 2015-2025
Cel strategiczny 3. Przeciwdziałanie marginalizacji społecznej.
Cel operacyjny 3.1 Przeciwdziałanie nasilaniu się zjawisk uzależnień od substancji psychoaktywnych.

b. Stratega Rozwiązywalna Problemów Społecznych w Powiecie Lidzbark Warmiński na lata 2016 - 2023
Obszar: wsparcie rodziny
Cele szczegółowe:
1. Wzmacnianie kompetencji rodziców oraz prawnych opiekunów w zakresie należytej opieki i wychowania dzieci.
2. Zmniejszenie częstości występowania przemocy i kryzysów w rodzinie.

II DIAGNOZA PROBLEMU

Strategia przeciwdziałania uzależnieniom w Gminie Orneta oraz plan działania opiera się na podejściu holistycznym i dotyczy alkoholu, nielegalnych narkotyków, tytoniu, leków psychotropowych oraz uzależnień behawioralnych. Polityka przeciwdziałania uzależnieniom zbudowana jest na dwóch filarach; jeden to zmniejszenie popytu na substancje psychoaktywne oraz drugi filar to redukcji szkód, współpraca i koordynacja działań. Celem ogólnym jest osiągnięcie wysokiego poziomu zdrowia publicznego, bezpieczeństwa publicznego i spójności społecznej.

Minione lata dowodzą przemian, zarówno jakościowych, jak i ilościowych, jakie zaobserwowano w Ornecie w zakresie alkoholu i narkotyków. Przemianom tym towarzyszyły znaczące zmiany w sposobie podejścia do tego problemu i w prowadzeniu lokalnej debaty na temat jak problem ten rozwiązać. Jednakże zbyt często, zarówno planowanie środków, programów, kadry jak i ocena ich wpływu, było utrudnione z braku właściwej i rzetelnej wiedzy o naturze i rozmiarach uzależnień, problemach z tym związanych, oraz o tym, w jaki sposób zjawisko to zmienia się na przestrzeni czasu. Planowanie i ocena komplikowały się z powodu znaczących różnic lokalnych, krajowych i regionalnych, nie tylko w sferze tworzonych modeli uzależnienia, lecz również w zakresie rodzaju pomocy, którą świadczono i rodzaju działań, które podejmowano.

1. Sytuacja Demograficzna

W gminie Orneta, w połowie 2021 roku zamieszkiwało 11 398 osób z czego 51,3% stanowią kobiety, a 48,7% mężczyźni. W latach 2021 liczba mieszkańców zmalała o 8,1%. Średni wiek mieszkańców wynosi 42,1 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa warmińsko-mazurskiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski. Mieszkańcy miasta stanowią 64,1% populacji gminy.

Gmina Orneta ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -51. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -4,30 na 1000 mieszkańców gminy Orneta. W 2021 roku urodziło się 105 dzieci, w tym 52,4% dziewczynek i 47,6% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,58 i jest znacznie mniejszy od średniej dla województwa oraz znacznie mniejszy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

Dzieci i młodzież w wieku do 19 lat stanowią 25,4 % ludności - większość stanowią osoby płci męskiej. 60,5% mieszkańców gminy Orneta jest w wieku produkcyjnym, 16,8% w wieku przedprodukcyjnym, a 22,7% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym. W porównaniu z danymi wojewódzkimi, struktura ludności wg. ekonomicznych grup wieku plasuje się na zbliżonym poziomie.

2. Rynek pracy

Osoby w wieku produkcyjnym stanowią 60,5% ogółu populacji i stanowią dominującą grupę wiekową. Osoby w wieku poprodukcyjnym to 22,7% ogółu mieszkańców, natomiast osoby w wieku przedprodukcyjnym stanowią 16,8% ogółu mieszkańców gminy.

Bezrobocie rejestrowane w gminie Orneta wynosiło w 2020 roku 17,3% (23,0% wśród kobiet i 12,4% wśród mężczyzn). Wśród aktywnych zawodowo mieszkańców gminy Orneta 432 osób wyjeżdża do pracy do innych gmin, a 170 pracujących przyjeżdża do pracy spoza gminy - tak więc saldo przyjazdów i wyjazdów do pracy wynosi -262. 32,5% aktywnych zawodowo mieszkańców gminy Orneta pracuje w sektorze rolniczym (rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo), 28,8% w przemyśle i budownictwie, a 12,6% w sektorze usługowym (handel, naprawa pojazdów, transport, zakwaterowanie i gastronomia, informacja i komunikacja) oraz 1,4% pracuje w sektorze finansowym (działalność finansowa i ubezpieczeniowa, obsługa rynku nieruchomości).

Badania naukowe dowodzą, iż utrzymywanie się długiego okresu pozostawania bez pracy może stanowić jeden z głównych czynników ryzyka nasilania się problemów alkoholowych, narkotykowych i zaburzeń o charakterze niedostosowania społecznego, co w konsekwencji może prowadzić do zachowań agresywnych i przemocy w rodzinie. Związane z tym osłabienie funkcji opiekuńczo – wychowawczej rodziny w sposób szczególny naraża dzieci na poszukiwanie alternatywnych, w tym destrukcyjnych, form aktywności, związanych ze spożywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Jednym z ważnych elementów systemu pomocy osobom bezrobotnym i wykluczonym społecznie jest działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, utworzonego w roku 1993 oraz umocowanie w gminie pełnomocnika do spraw rozwiązywania problemów uzależnień – jako ośrodka koordynującego wszystkie zadania gminy z zakresu realizacji zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Działalność MGOPS poprzez programy aktywizacji zawodowej skierowana jest do mieszkańców gminy i miasta, nieaktywnych zawodowo, zagrożonych wykluczeniem społecznym i zawodowym. Osobom niezatrudnionym, w tym mieszkańcom, którzy podjęli leczenie z powodu uzależnienia od alkoholu lub narkotyków bądź są w jego trakcie, MGOPS oferuje szkolenia przygotowujące do podwyższenia lub uzyskania

kwalifikacji w zawodach deficytowych na rynku pracy. Programy aktywizacji zawodowej uzupełniane są o praktyki lub staże zawodowe u pracodawców orneckich. Celem zajęć jest przywrócenie zdolności do świadczenia pracy i motywacji do podjęcia zatrudnienia.

3. Czynniki sprzyjające uzależnieniom

3.1. Sytuacja materialna.

Osoby uzależnione często charakteryzują się niezaradnością życiową, brakiem umiejętności w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz w wychowaniu dzieci.

Z danych Miejskiego – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ornecie wynika, że odsetek rodzin z problemem alkoholowym korzystających z pomocy utrzymywał się do roku 2021 na względnie stałym poziomie około 7,3%. Odsetek rodzin z problemem uzależnienia od narkotyków wynosi aktualnie około 1% ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy.

Działania na rzecz osób z problemem alkoholowym korzystających z pomocy MGOPS, staje się coraz bardziej skuteczne. Istotne jest minimalizowanie oraz zapobieganie szkodom spowodowanym występowaniem w rodzinie problemu alkoholowego poprzez objęcie tych rodzin kompleksową pomocą o charakterze profilaktycznym i naprawczym oraz tworzenie systemowych programów pomocy osobom z problemem alkoholowym. Z danych Miejskiego – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, że corocznie liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej maleje.

Dane statystyczne:
Działalność Miejskiego – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ornecie

	2020	**2021**
Liczba rodzin objęta pomocą M-GOPS (ogółem) Ilość osób rodzinach	629 1 231	645 1 002
Liczba rodzin (liczba osób w rodzinach) objętych wsparciem z powodu alkoholizmu Ilość osób rodzinach	56 rodz. 79 osób	47 rodz. 59 osób
Liczba rodzin (liczba osób w rodzinach) objętych wsparciem z powodu narkomanii Ilość osób rodzinach	1 rodz. 2 osoby	1 rodz. 1 osoba
Liczba rodzin (liczba osób w rodzinach) objętych wsparciem z powodu przemocy w rodzinie (Ilość Rodzin w których założono *Niebieska Kartę*) Ilość osób rodzinach	118 rodz. 28 osób	28 rodz. 35 osób

3.2. Przemoc w rodzinie

Zjawisko przemocy w nierozłączny sposób wiąże się z problemem alkoholowym występującym w rodzinach. Według danych statystycznych Policji orneckiej większość sprawców fizycznego lub psychicznego znęcania się nad członkami rodziny działa pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych.

Występowanie przemocy fizycznej w rodzinach w ciągu minionych pięciu lat potwierdziło 11,8% rodzin. Odsetek ten w przypadku przemocy psychicznej wyniósł 16,5%. Doznania przemocy fizycznej w rodzinie przynajmniej raz w ciągu całego życia doświadczyło 41,7% badanych, a przemocy psychicznej 44,7% badanych. Blisko 38% osób deklaruje, że doświadczyło przemocy w dzieciństwie, a prawie 40% wskazuję, że w dzieciństwie było świadkiem przemocy w rodzinie.

W rankingu instytucji udzielających pomocy w przypadku występowania przemocy domowej największym zaufaniem cieszy się Policja. Od Policji pomocy oczekiwałoby 67% klientów. Na drugim miejscu jest MGOPS – ufa jej 65% klientów. Trzecie miejsce zajęli Kuratorzy Sądowi, których wskazało 43% badanych oraz Zespół interdyscyplinarny. Wyniki te pokazują zaufanie do stabilnych, prawnie umocowanych instytucji.

Zdecydowana większość monitorowanych osób (82%) nie znajduje usprawiedliwienia dla przemocy w rodzinie. Również zdecydowana większość (84%) sprzeciwia się uznawaniu współodpowiedzialności krzywdzonych kobiet za przemoc w rodzinie. Udzielenie pomocy ofiarom przemocy w rodzinie za obowiązek uznaje 66% monitorowanych osób. Sprawcy przemocy w rodzinie motywowani są do podjęcia korekcji zachowań w ramach programu korekcyjno-edukacyjnego dla sprawców przemocy.

Z danych wynika, że w roku 2021 znacznie spadła liczba założonych Niebieskich Kart. Świadczy to o bardziej skutecznych działaniach pracowników socjalnych MGOPS, Policji i kuratorów sądowych.

Działalność Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Ornecie

	2020	**2021**
Liczba założonych „Niebieskich Kart”	118	35
Liczba zakończonych „Niebieskich Kart”	18	13

4. Rynek napojów alkoholowych oraz dostępność terytorialna

Zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia, przyjmuje się, iż napój alkoholowy jest specyficznym towarem, wymaga specjalnych regulacji prawno-administracyjnych oraz finansowych umożliwiających wyższy stopień kontroli niż ta, która obowiązuje w systemie wolnorynkowym wobec innych produktów. W związku z powyższym stosuje się odpowiednio:

4.1. Uchwałę Nr BRM. 0007.40.2018r. Rady Miejskiej w Ornecie z dnia 30 maja 2018r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta i gminy Orneta

4.2. Uchwałę Nr BRM. 0007.52.2019 Rady Miejskiej w Ornecie z dnia 25 września 2019 r. w sprawie usytuowania na terenie miasta i gminy Orneta miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

We wspomnianym dokumencie Rada Miejska w Ornecie określiła zasady usytuowania punktów sprzedaży i podawania stanowiąc, że punkty sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych nie mogą być usytuowane w odległości mniejszej niż 20 m od następujących obiektów chronionych:

a. budynki przedszkoli;
b. budynki szkół podstawowych, zawodowych, średnich;
c. place zabaw, boiska sportowe, nieprzynależące do szkół;
d. budynki placówek opiekuńczo- wychowawczych;
e. noclegownia;
f. budynki kultu religijnego do których zalicza się: kościoły i inne świątynie, plebanie, kaplice cmentarne, parafialne lub komunalne.

4.3. Uchwałę Nr.BRM.0007.36.2020 Rady Miejskiej w Ornecie z dnia 24 czerwca 2020 r. w sprawie ograniczeń w godzinach nocnej sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży na terenie miasta i gminy Orneta. Wprowadzono zakaz nocnej sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży między godziną 22.00 a 6.00.

5. Ocena skali i charakterystyka zjawiska na podstawie przeprowadzonej Lokalnej Diagnozy, Monitoringu oraz Strategii Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Uzależnień i Innych Zagrożeń Społecznych dla Miasta i Gminy Orneta oraz badań diagnostycznych obejmujących różne obszary problemów społecznych, problemów uzależnień (alkoholizm, narkomania, uzależnienie od komputera i Internetu) i innych zagrożeń społecznych (cyberprzemoc, przemoc rówieśnicza i domowa), używania substancji psychoaktywnych przez młodzież.

5.1 e-uzależnienia i uzależnienia behawioralne

Korzystanie z nowych technologii, w szczególności z cyfrowych narzędzi komunikacji, jest na stałe wpisane w codzienne funkcjonowanie osób młodych. Regularne i systematyczne korzystanie z własnego telefonu komórkowego rozpoczyna się przeciętnie w wieku 10 lat. W dużych aglomeracjach miejskich wiek inicjacji spada do 7–8 lat. Warto zauważyć, że dzisiejsi uczniowie szkół podstawowych przeciętnie szybciej o 2 lata zaczęli korzystać z własnych telefonów komórkowych oraz smartfonów, niż byli gimnazjaliści. Prawie wszyscy badani uczniowie w sposób regularny korzystają z urządzeń mobilnych (86,6%), zdecydowana większość wykorzystywanych urządzeń posiada bezpośredni dostęp do Internetu (92%). W przyszłości należy spodziewać się systematycznego obniżania wieku regularnego korzystania urządzeń cyfrowych przez dzieci w Polsce. Połowa badanych uczniów wskazuje, że ze smartphona, czy telefonu komórkowego korzysta z taką samą częstotliwością w dni szkolne (od poniedziałku do piątku), co w weekendy. Przynajmniej raz dziennie z telefonu korzysta ponad 85% respondentów (35% kilkadziesiąt razy dziennie). Ponad jedna trzecia badanej młodzieży nie wyobraża sobie codziennego funkcjonowania bez telefonu komórkowego, czy smartphona. Wydaje się być on ważny w wielu sferach codziennego życia młodych osób: do komunikacji z innymi, w celach edukacyjnych, lepszej organizacji czasu, czy rozrywki. Około 10% uczniów biorących udział w badaniu twierdzi, że chce korzystać z urządzeń cyfrowych częściej, że potrzebuje coraz więcej czasu, aby „pozałatwiać" wszystkie swoje sprawy.

Badani uczniowie są częstymi użytkownikami różnego rodzaju portali społecznościowych. Konto na przynajmniej jednym z nich posiada 87,9% badanych (77,7% 12-latków jest użytkownikami Facebooka), ponad połowa badanej młodzieży deklaruje posiadanie konta na dwóch portalach. Prawie co piąty uczestnik badań korzysta z Facebooka kilkadziesiąt razy dziennie, przynajmniej raz dziennie swoją aktywność przejawia 66,5% wszystkich uczniów objętych badaniem (40% osób relatywnie najmłodszych – 12-latków przynajmniej raz dziennie korzysta z Facebooka).

Obecność w świecie social media służy przede wszystkim komunikacji między rówieśnikami, ale również często wykorzystywana jest przez nauczycieli w celach edukacyjnych (konta klasowe). Część badanej młodzieży, korzystając z portali społecznościowych, robi to w sposób nierozważny zapraszając do grona swoich znajomych osoby, których w ogóle nie zna (35%), ponad 50% uczniów przyznaje, że zaprasza do grona swoich znajomych osoby znane, lecz nigdy nie widziane.

Wydaje się, że czymś ważnym dla badanej młodzieży jest liczba znajomych na portalu społecznościowym: 6,4% uczniów deklaruje posiadanie ponad 1000 znajomych na Facebooku (im uczeń starszy tym udział procentowy osób posiadających ponad tysiąca znajomych się zwiększa).

Badania wskazuj ą, iż mobilne formy komunikacji wypierają stacjonarne urządzenia. Badana młodzież o wiele częściej korzysta z Internetu, używając w tym celu smartfonów, tabletów czy laptopów (70%), niż komputerów stacjonarnych (44%).

„Pokolenie aplikacji", pokolenie „selfie" używane są one przede wszystkim do komunikacji z innymi, ale również do rozrywki, nauki oraz organizacji czasu wolnego. Niestety istnieje i taka część młodzieży, która nie posiada umiejętności życia i bycia poza światem aplikacji. W tym aspekcie można powiedzieć, że nadmierne korzystanie z aplikacji internetowych. może prowadzić do nieporadności życiowej, braku kreatywności w rozwiązywaniu codziennych problemów bez użycia Internetu. Robienie samemu sobie zdjęć i umieszczanie ich w sieci stało się dla wielu młodych osób codzienną rutyną. Selfie robione jest kilkanaście, a nawet kilkadziesiąt razy dziennie przez około 10% wszystkich przebadanych osób. W opinii większości badanych osób uzależnienie od smartphona jest bardziej możliwe w przypadku dzieci niż osób dorosłych. Jest bardziej możliwe wśród dzieci, których rodzice również przejawiają symptomy uzależnienia. Problem szeroko rozumianego problemu e-uzależnień (uzależnienie od telefonu komórkowego, komputera, internetu,) w sposób wyraźny dostrzegają badani nauczyciele, którzy wskazują, że w ciągu ostatnich 5 lat problem nałogowego i niekontrolowanego korzystania z mediów cyfrowych wśród uczniów zdecydowanie się nasilił.

Przekonani są o tym nie tylko uczniowie i nauczyciele, ale również rodzice. Prowadzone badania wykazały, że część z nich wskazuje na własne uzależnienie od korzystania z cyfrowych narzędzi komunikacji. Ok. 2% –3% przejawia wyraźne symptomy uzależnienia od urządzeń cyfrowych, podłączonych do sieci internetowej. Symptomy te dotyczą zarówno emocji (np. brak poczucia bezpieczeństwa, brak wpływu na dziejące się wydarzenia, niepokój i lęk związany z byciem poza głównym obiegiem informacji – syndrom FOMO), ale i zachowań (np. nie rozstawanie się z własnym telefonem, ciągłe dotykanie go i odblokowywanie ekranu, korzystanie z telefonu o każdej porze dnia i nocy, w oczekiwaniu na kontakt.

W populacji Ornety 11% badanych osób dorosłych brało udział w grach hazardowych. U części z nich (3%) przyjmuje tę formę zachowań problemowych (potrzeba stawiania coraz większych sum). Najpopularniejsze są automaty, salony gier. Jednocześnie 6% badanych dorosłych mieszkańców Ornety ma w swoim bliskim otoczeniu osobę, którą uważa za uzależnioną od hazardu. Przeprowadzone badania świadczą o dużym problemie z utrzymaniem się w zaplanowanym czasie, jeśli chodzi o korzystania z komputera (dotyczy to 49% uczniów). Niepokojące jest również częste używanie komputera i sieci jako sposobu ucieczki od problemów – zastępuje to w dużym stopniu naukę realnych, konstruktywnych działań (29% uczniów). Jednocześnie 23% badanych dorosłych mieszkańców Ornety ma w swoim bliskim otoczeniu osobę, którą uważa za uzależnioną od komputera/Internetu. 18% badanych dorosłych mieszkańców Ornety ma w swoim bliskim otoczeniu osobę, którą uważa za uzależniona od pracy zaś 14% badanych dorosłych mieszkańców Ornety ma w swoim bliskim otoczeniu osobę, którą uważa za uzależnioną od zakupów.

5.2 Palenie papierosów

Palenie papierosów jest dość powszechnym problemem w szkołach. Aż 28,1% uczestników badania jest przekonanych, że większość uczniów z ich szkoły pali papierosy, a 11,3% uważa, że robią to prawie wszyscy uczniowie. Tylko 8% jest zdania, że problem palenia papierosów nie dotyczy nikogo lub prawie nikogo ze społeczności jego szkoły.

Nigdy nie paliło papierosów 40,4% uczniów. Najczęściej inicjacja tytoniowa miała miejsce w 14 roku życia (13,8%) i w 15 roku życia (11,4%).

Nie występują zasadnicze różnice związane z płcią w kontekście sięgania po papierosy, zarówno wśród dziewcząt, jak i wśród chłopców odsetek niepalących oscyluje około 41%. Najpopularniejszym wiekiem na pierwszy kontakt z papierosem w obu grupach jest 14 lat (13,5% chłopców i 14,2% dziewcząt

w tym wieku zapaliło swojego pierwszego papierosa). Wiek inicjacji tytoniowej wśród chłopców jest niższy niż wśród dziewcząt – większy odsetek chłopców sięgnął po pierwszego papierosa w wieku poniżej 12 lat.

W badanej populacji 98% uczniów klasy VI, 79% gimnazjalistów z klas III oraz 55% uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych nie paliła papierosów, a ok. 16% sięgnęło po nie 20 lub więcej razy w ciągu całego życia, a tylko 6% zakończyło swoją przygodę z tytoniem na 1-2 razach. W ciągu ostatniego roku ponad 20 razy po papierosy sięgnęło 44% przedstawicieli badanej młodzieży, a 30,1% zrobiło to w przeciągu ostatniego miesiąca. Spośród osób, którym zdarzyło się zapalić papierosa w ostatnim roku nie zrobiło tego 22,5%, a w ostatnim miesiącu 40% liczba palącej młodzieży spadła.

5.3 Picie alkoholu

Spożywanie alkoholu jest dużym problemem wśród uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Niemal połowa respondentów uważa, że po alkohol sięga znaczna większość uczniów szkoły. Niemal 1/5 uczestników badania twierdzi, że alkohol piją prawie wszyscy uczniowie z ich szkoły, a 30,5% jest przekonanych, że osoby spożywające alkohol stanowią większość wśród ich kolegów ze szkoły. Prawie 1/5 określa liczbę pijących jako połowę społeczności szkoły. Nieco ponad 30% uważa, że zjawisko to nie jest częste wśród młodzieży szkolnej i po napoje alkoholowe sięga mniejszość uczniów bądź prawie nikt.

Spośród respondentów 60,9% deklaruje, że wśród uczniów ich szkół upija się mniejszość bądź prawie nikt, jednak aż 18% uważa, że zdarza się to połowie uczniów, 13,4% wskazuje na większość, a aż 7,8% twierdzi, że sytuacje nadużycia alkoholu dotyczą niemal wszystkich przedstawicieli uczniowskiej społeczności. Nigdy w życiu nie piło piwa 24,5% badanych, ale niemal 1/3 sięgnęła po piwo 20 lub razy więcej razy w życiu. Jednorazową przygodę z piwem miało w życiu 9% uczniów biorących udział w badaniu. W ciągu ostatniego roku po piwa nie piło 12,7% respondentów, nieco ponad 30% spożywało ten rodzaj alkoholu co najmniej 20 razy w tym okresie. W miesiącu poprzedzającym badanie piwa nie piło w ogóle 37,3% respondentów, a 8,6% robiło to regularnie. Wino jest najrzadziej spożywanym przez młodzież szkolną alkoholem. Do częstego (ponad 20 razy) picia wina w całym życiu przyznaje się 7,6% uczniów, 5,3% deklaruje, że spożywało ten rodzaj alkoholu w takiej ilości w ostatnim roku, a 2,5%, że w ciągu ostatniego miesiąca. Największy odsetek uczniów sięgnął po wino nie więcej niż 2 razy w życiu. W ciągu ostatnich 30 dni aż 72,7% uczniów nie piło wina, a 45,1% nie robiło tego przez ostatni rok.

Przynajmniej raz w życiu po wódkę sięgnęło 78,7% uczestniczących w badaniu uczniów. Prawie 25% spośród nich spożywało ten rodzaj alkoholu ponad 20 razy w życiu, 17,4% robiło to z taką częstotliwością w trakcie ubiegłego roku, a 5,2% w ciągu ostatniego miesiąca. Nieco ponad 13% uczniów swoją przygodę z wódką ograniczyła do spróbowania jej 1-2 razy w życiu. Tylko niespełna 55% uczniów nie piło wódki w ciągu miesiąca poprzedzającego badanie, a 26,3% w ciągu ostatniego roku.

Wśród uczniów uczestniczących w badaniu ¼ nigdy w życiu nie sięgnęło po mocny alkohol. Nieco ponad 12% spożywała, go ponad 20 razy w swoim życiu, co dziesiąty robił to z taką częstotliwością w ciągu ostatniego roku, a 3,9% w ciągu minionego miesiąca. Niespełna 70% młodych osób nie sięgnęło po mocny alkohol w ciągu ostatnich 30 dni, a 44,5% w ostatnich 12 miesiącach. Według deklaracji uczniów blisko 50% nigdy w życiu się nie upiło, a ok. 10% zdarzyło się to 20 lub więcej razy w życiu. W ciągu ostatniego roku 20 lub więcej razy upiło się 11,9% respondentów, a w ostatnim miesiącu 5,1%. Ponad połowie (56,5%) uczniów nie zdarzyło się upić przez ostatnie 30 dni, a 21,6% przez ostatni rok.

Miejscem, w którym młodzież najczęściej spożywa alkohol jest dom znajomych (50,7%). Oznacza to, że sięgają po alkohol w czasie tzw. „domówek" lub innych spotkań, w których uczestniczy grupa osób i prawdopodobnie pozbawiona jest nadzoru osób dorosłych.

Częściej w takich okolicznościach po alkohol sięgają dziewczęta (55,7%), niż chłopcy (45,5%). Innym popularnym miejscem jest otwarta przestrzeń, miejsca publiczne, np. ulice, skwery, rzeka (26,7%).

Są to miejsca, w których młode osoby przebywają bez opieki osób dorosłych. Picie „pod chmurką" preferują częściej chłopcy (27,9%) niż dziewczęta (24,4%). Ponad 17% uczniów spożywa alkohol w barze lub pubie, a 14,1% u siebie w domu. W obu tych grupach dominują dziewczęta. Chłopcy z kolei częściej niż dziewczęta spożywają alkohol na dyskotekach i na wycieczkach szkolnych.

5.4 Zażywanie narkotyków

Używanie narkotyków nie jest zbyt powszechnym zjawiskiem w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych – 67,1% uczniów uważa, że nikt lub prawie nikt z uczniów ich szkoły nie zażywa regularnie narkotyków, a 79,4% potwierdza te obserwacje w zakresie sięgania po dopalacze.

Nieco więcej młodzieży ze szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych objętych badaniem spróbowało narkotyków i tzw. dopalaczy. 8% uczniów III klasy gimnazjum i 33% uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych przyznaje się do kontaktów ze środkami odurzającymi (najczęściej jest to marihuana). 2% uczniów gimnazjów i 15% uczniów szkół ponadgimnazjalnych miało kontakt ze środkami odurzającymi w okresie 30 dni przed badaniem. 52% uczniów i tyle samo dorosłych uważa, że dostęp do narkotyków jest zdecydowanie łatwy lub raczej łatwy. 11% uczniów III klas gimnazjum i 15% uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych spotkało w szkole osobę rozprowadzającą narkotyki (poza szkołą odpowiednio – 21% i 41%).

Zdecydowana większość mieszkańców (75%) spotyka narkomanów na terenie gminy Orneta. Osobistą znajomość z narkomanami potwierdza 58% badanych. Uczniowie znają wszystkie środki odurzające, jakie zostały wymienione w kwestionariuszu. Najbardziej znaną młodzieży szkolnej substancją psychoaktywną jest marihuana, o której słyszało 90,9% badanych uczniów, a także tzw. dopalacze - 88,6%, kokaina - 87,9% i amfetamina - 87,8%. Wśród najmniej znanych substancji znalazł się „kompot" tzn. polska heroina – 39,4% i crack – 43,7%. Do spróbowania któregoś z tych środków przyznaje się 20,5% uczniów. Uwzględniając rodzaj szkoły ponadgimnazjalnej – najczęściej po narkotyki sięgają uczniowie zasadniczych szkół zawodowych (33,0%), najrzadziej zaś III klas gimnazjum (8,0%).

Pierwszą substancją psychoaktywną po jaki sięga młodzież szkolna jest marihuana lub haszysz, która była pierwszym narkotykiem dla 77% uczniów, którzy mieli styczność z tego typu substancjami. Marihuana jest pierwszym wyborem dla znaczącej większości młodych osób. Pozostałe substancje nie były tak często stosowane w czasie narkotykowej inicjacji.

Spośród uczniów, którzy spróbowali narkotyków 8% nigdy nie sięgnęło po marihuanę. Wiek inicjacji narkotykowej przy użyciu marihuany przypada na 14-15 rok życia – niemal połowa (49%) uczniów, którzy zażywali tę substancję zrobiła to w wieku 14 lub 15 lat. Odsetek młodzieży, która sięgałaby po marihuanę w bardzo wczesnej młodości jest nieznaczny (po 2% 11- i 12-latków i 5% 13-latków).

Amfetamina ani dopalacze nie są substancjami, które młodzież stosuje przy pierwszym kontakcie z narkotykami. Jednak, jeżeli już po nie sięgają, to inicjacja ma miejsce głównie w 15 roku życia.

Marihuanę ponad 20 razy w życiu zażywało 20,1% uczniów, którzy wzięli udział w badaniu, po amfetaminę 1,6%, a po tzw. dopalacze 1,1%. Wśród uczniów 5,5% zażyło marihuanę tylko 1-2 razy w życiu, a 58,1% nie sięgnęła po nią w ciągu ostatniego miesiąca, zaś 22,3% w trakcie minionego roku. Amfetaminę 1-2 razy w życiu zażyło 1,8% osób, ale w okresie ostatniego miesiąca nie sięgnęło po nią 60,2% uczniów, a w ostatnim roku 33,1% spośród tych, którzy zadeklarowali, że ją zażywali. Z kolei jednorazowy kontakt z dopalaczami miało 3,8% uczniów, a 71% spośród nich nie sięgnęło po tego typu używki w ostatnim miesiącu ani razu, a 48,9% w ciągu poprzedniego roku. Podsumowując należy stwierdzić, że młodzież szkolna nie stroni od używek i sięga zarówno po papierosy, alkohol, jaki i narkotyki. Zdecydowanie najczęściej zażywaną przez badanych uczniów substancją psychoaktywną jest alkohol - w szczególności piwo. Najmniej uczniów przyznaje się do stosowania narkotyków. Jeżeli dochodzi do inicjacji narkotykowej, to uczniowie w głównej mierze wybierają marihuanę. Sama inicjacja w zakresie stosowania każdej z omówionych substancji następuje dość wcześnie. Wiekiem, w którym najczęściej młodzież sięga po

używki jest 14-15 rok życia, a więc inicjacja przypada na okres nauki w gimnazjum, obecnie ostania klasa szkoły podstawowej i pierwsze klasy szkoły ponadpodstawowej.

6. Przeciwdziałanie narkomanii

W ustawie z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii został przedstawiony katalog obowiązków jednostki samorządu terytorialnego do realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii. W art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii wymienione zostały zadania, których realizacja zmierza do przeciwdziałania uzależnienia od narkotyków. Zadania te obejmują:

a. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
b. udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
c. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży,
d. w tym prowadzenie zajęć sportowo- rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
e. wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
f. pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym
g. ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

W zakresie realizacji powyższych zadań w gminie Orneta szkoły prowadziły zajęcia i warsztaty profilaktyczne dotyczące przeciwdziałania narkomani i zagrożeń wynikających z używania narkotyków oraz NSP. W zakresie udzielania pomocy psychospołecznej i prawnej osoby mające problemy z narkotykami korzystały z pomocy certyfikowanego specjalisty psychoterapii uzależnień oraz radcy prawnego. MGOPS udzielał pomoc materialną i socjalną dla osób z problemy narkotykowymi oraz dla ich rodzin.

7. Miejsca występowania problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych

Analiza interwencji prowadzonych przez Komisariat Policji w Ornecie , wskazała, iż największą ilość wykroczeń związanych z używaniem alkoholu, odnotowuje się na terenie parku przy rzece, na terenach przedsiębiorczości a także na terenach powojskowych.

Interwencje dotyczyły spożywania alkoholu w miejscu publicznym, zakłócenia ciszy nocnej oraz zakłócenia ładu i porządku. Z danych pochodzących z policyjnych systemów informatycznych, pism i zgłoszeń kierowanych do dzielnicowych wynika, że wśród problemów zgłaszanych przez mieszkańców gminy dominowały: spożywanie alkoholu przez osoby nietrzeźwe oraz zakłócanie porządku publicznego i odpoczynku nocnego. Analiza zagrożeń bezpieczeństwa i porządku publicznego, przeprowadzona przez Komisariat Policji w Ornecie, wskazała, że miejscami w których najczęściej dochodzi do tego typu zdarzeń były miejsca wskazane.

Dane z działalności Komendy Powiatowej w Lidzbarku Warmińskim

	2020	**2021**

Czyny stwierdzone z przestępczości narkotykowej	103	26
Kradzieże	51	47
Włamania	48	39
Udział w bójce i pobiciu	2	2
Pokrzywdzenie w wyniku przemocy domowej	93	36
Sprawcy przemocy domowej	93	36
Nieletni pod wpływem alkoholu	2	13
Nietrzeźwi dowiezieni do domu	5	15

8. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornecie

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych została powołana Zarządzeniem Nr RO.0050.106.2021 Burmistrza Ornety z dnia 06.10.2021 r. Członkowie Komisji posiadają specjalistyczne szkolenia w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, zgodnie z art. 4^1 pkt. 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz dodatkowe szkolenia podnoszące kwalifikacje do pracy w zespołach problemowych.

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornecie inicjuje i koordynuje działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania zjawisku przemocy w rodzinie na terenie gminy Orneta.

Komisja swoje działania podejmuje na podstawie:

a. Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
b. Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii
c. Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywaniu Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.
d. Regulaminu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przyjętego stosownym zarządzeniem przez Burmistrza Ornety.

Komisja w szczególności:

1. Przygotowuje przedstawiany Radzie Miejskiej w Ornecie projekt Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który uwzględnia:
    a. kształtowanie skoordynowanej polityki wobec uzależnień oraz zjawiska przemocy w rodzinie na terenie Gminy Orneta,
    b. działania ograniczające dostępność alkoholu,
    c. tworzenie warunków sprzyjających i motywujących do powstrzymania się od nadużywania napojów alkoholowych,
    d. podejmowanie działań mających na celu pomoc psychologiczną i terapeutyczną dla członków ich rodzin,
    e. prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży.

2. Opiniuje wydawanie zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych pod względem zgodności maksymalnej liczby zezwoleń oraz zasad usytuowania zgodnie z uchwałami Rady Miejskiej w Ornecie:
    a. w sprawie zasad usytuowania na terenie miasta i gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych,

b. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Opinia wydawana jest w formie postanowienia, które podpisują członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych biorący udział w posiedzeniu.

3. Współpracuje z instytucjami pomocowymi i stowarzyszeniami w rozbudowie lokalnego systemu zwiększania skuteczności powstrzymywania zjawiska przemocy w rodzinie oraz pomagania osobom uwikłanym w przemoc.

4. Podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

5. Kontroluje przestrzeganie zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych (na podstawie upoważnienia wystawionego przez Burmistrza Ornety, art. 18 ust. 8 ustaw o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

9. Instytucjonalne zasoby gminy Orneta w zakresie działań dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

Struktura zasobów biorących udział w realizacji Programu przedstawia się następująco:

1. **Punkt Konsultacyjno–Informacyjny dla Osób Uzależnionych oraz Członków ich Rodzin** w tym: konsultacje dla młodzieży eksperymentującej z substancjami psychoaktywnymi, dla rodziców i nauczycieli, pedagogów.
   W punkcie dyżury pełnią:
   a. Certyfikowany psychoterapeuta terapii uzależnień - konsultacje indywidualne dla osób używających alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz konsultacje dla członków ich rodzin w zakresie działań motywujących i wspierających zmiany a także konsultacje indywidualne dla osób utrzymujących abstynencję.
   b. Psychoterapeuta, psycholog, specjalista psychologii klinicznej - konsultacje, pomoc psychologiczna dla osób uzależnionych, współuzależnionych, dzieci, młodzieży
   c. Certyfikowany psychoterapeuta terapii uzależnień, specjalista psychologii klinicznej - konsultacje dla młodzieży eksperymentującej z substancjami psychoaktywnymi, dla rodziców oraz nauczycieli i pedagogów
2. **Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie** realizuje zadania diagnozowania problemu przemocy w rodzinie, podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w celach zapobiegawczych bądź podejmowanie interwencji w środowisku dotkniętym patologią.
3. **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** realizuje zadania przeprowadzania rozmów motywacyjno-interwencyjnych z osobami pijącymi problemowo bądź uzależnionymi od alkoholu oraz z członkami ich rodzin, wspomaganie działalności podmiotów mających na celu rozwiązywanie problemów alkoholowych, kontrola sprzedaży alkoholu, podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu zobowiązania do terapii.
4. **Punkt Informacyjno-Konsultacyjny dla Osób Doświadczających Przemocy w Rodzinie** realizuje zadania poprzez pracę specjalistów -
   a. konsultanta ds. przeciwdziałania przemocy rodzinie tzw.,,pierwszy kontakt”
   b. prawnika
   c. psychologa - krótkoterminowa pomoc psychologiczna, indywidualne lub grupowe wsparcie psychologiczne dla osób doświadczających przemocy lub będących w kryzysie.
5. **Grupa Wsparcia dla Rodziców –** celem orneckiej grupy wsparcia jest wzmocnienie jej uczestników w obszarze pełnionych ról rodzicielskich poprzez prowadzone na grupie rozmowy, wzajemną wymianę

informacji i doświadczeń, budowanie relacji między uczestnikami w oparciu o akceptację, empatyczne rozumienie i wzajemne zaufanie. Uczestnicy uzyskują pomoc w zmaganiu się z przeżywanymi dylematami, trudnościami i wyzwaniami rodzicielskimi.

6. **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie z siedzibą w Ornecie** – realizuje swoje zadania poprzez udzielanie pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym: dzieciom, rodzinom, osobom starszym, chorym i niepełnosprawnym; a także zabezpieczenie dzieciom pieczy zastępczej w przypadku niemożności zapewnienia opieki i wychowania przez rodziców.
7. **Straż Miejska –** realizuje zadania w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego oraz w grupach roboczych.
8. **Grupy samopomocowe Anonimowych Alkoholików** stawiają sobie za cel we wspólnocie mężczyzn i kobiet, dzielenie się nawzajem doświadczeniem, siłą i nadzieją, aby rozwiązywać swój wspólny problem i pomaga innym w wyzdrowieniu z uzależnienia od alkoholu.
9. **Grupa samopomocowa Al.-Anon- dla osób współuzależnionych-** dla członków rodzin z problemem alkoholowym
10. **Placówka Wsparcia Dziennego w formie specjalistycznej** realizuje zorganizowaną działalność w celach racjonalnego wykorzystania czasu wolnego dzieci i młodzieży. Przeznaczona są dla uczniów z zaburzeniami zachowania, wychowującymi się w warunkach niekorzystnych dla ich rozwoju; a także tych, których rodzice nie mogą zapewnić opieki w czasie wolnym.
11. **Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej** realizuje działania adresowane do osób i rodzin zagrożonych dysfunkcjami, wykorzystując różnorodne formy pomocy.
12. **Oświata -** na terenie Gminy istnieje dobrze funkcjonująca struktura przedszkoli, szkół podstawowych, ponadpodstawowych, w których przeprowadzane są zajęcia edukacyjno-warsztatowe dla dzieci i młodzieży nt. zjawiska cyberprzemocy, cyberprzestępczości, przemocy rówieśniczej, edukacji profilaktycznej. Wdrażane są programy szkolnej interwenci profilaktycznej.
13. **Ośrodek Sportu i Rekreacji** oferuje dobrze wyposażone zaplecze sportowo – rekreacyjne.
14. **Centrum Kultury i Biblioteka Miejska** realizują zadania z zakresu zaspokojenia potrzeb kulturalnych mieszkańców gminy, rozwijania potrzeb czytelniczych i informacyjnych, kultywuje dziedzictwo kulturalne regionu, prowadzi działalność w zakresie edukacji kulturalnej dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych.
15. **Komisariat Policji –** realizuje zadania w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego oraz grupach roboczych.
16. **Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna** realizuje zadania udzielania dzieciom i młodzieży pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz ich rodzicom.
17. **Organizacje Pozarządowe** na terenie gminy działa bardzo aktywnie wiele organizacji pozarządowych, które realizują zadania Programu.
18. **Sołtysi i Rady Sołeckie** ściśle współpracują z instytucjami i organizacjami na rzecz poprawy funkcjonowania społeczności lokalnych, budują poczucie wspólnoty, współodpowiedzialność, więź międzypokoleniową.

III. CEL STRATEGICZNY I CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU

CEL OPERACYJNY NPZ 2021-2025:

Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zrachowaniami ryzykownymi.

CEL STRATEGICZNY PROGRAMU:

Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych oraz związanych z tym zjawiskiem problemów społecznych w Gminie Orneta

Cele Szczegółowe Programu:

1. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii; w szczególności dla dzieci i młodzieży, systemowe wdrażanie programów profilaktycznych obejmujących różne szkolne grupy wiekowe.
2. Prowadzenie działań z zakresu zdrowego stylu życia, integracji rodzinnej, promocji zdrowia i aktywności fizycznej, skierowanych do dzieci i młodzieży oraz rodziców.
3. Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.
4. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych oraz zagrożonych uzależnieniem od substancji psychoaktywnych, a także ich rodzin.
5. Zwiększenie dostępności pomocy osobom uzależnionym i osobom zagrożonym uzależnieniem, używaniem substancji psychoaktywnych oraz udzielanie ich rodzinom pomocy psychologicznej, prawnej, w tym prowadzenie działalności informacyjnej.
6. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.
7. Wspomaganie lokalnych instytucji, osób fizycznych i organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów związanych z uzależnieniami.
8. Tworzenie zintegrowanego gminnego systemu informacji o uzależnieniach oraz ocena zjawiska.
9. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 (reklama, promocja) i art. 15 (zakaz sprzedaży alkoholu) ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed Sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
10. Inicjowanie i koordynowanie gminnej polityki społecznej w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi.

Zadania i wskaźniki realizacji celów szczegółowych

Cel.1. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii; w szczególności dla dzieci i młodzieży, systemowe wdrażanie programów profilaktycznych obejmujących różne szkolne grupy wiekowe.

Zadania:

1. Przeprowadzenie programów profilaktycznych oraz zajęć edukacyjno-warsztatowych z uwzględnieniem przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym dla dzieci i młodzieży z terenu Gminy Orneta.
2. Wsparcie działań promujących zdrowy styl życia realizowanych przez świetlice wiejskie szkoły i inne podmioty.

Wskaźniki realizacji:

1. Liczba szkół i innych placówek systemu oświaty realizujących programy profilaktyki.
2. Liczba organizacji pozarządowych realizujących programy profilaktyki.
3. Liczba dofinansowanych programów.
4. Liczba pozaszkolnych lokalnych projektów profilaktyki uniwersalnej.
5. Liczba i rodzaj odbiorców programów.

Źródło pozyskania wskaźnika:

1. Wykaz organizacji realizujących zadanie.
2. Umowy o dofinansowanie programów.

3. Sprawozdania z realizacji programów

Cel. 2. Prowadzenie działań z zakresu zdrowego stylu życia, integracji rodzinnej, promocji zdrowia i aktywności fizycznej, skierowanych do dzieci i młodzieży oraz rodziców.
Zadania:
1. Organizowanie wydarzeń społeczno-kulturalnych, imprez, spotkań, konkursów, zabaw adresowanych do mieszkańców Gminy Orneta stanowiących promocję zdrowego stylu życia.

Wskaźniki realizacji:
1. Liczba i wykaz organizacji realizujących zadanie.
2. Liczba dofinansowanych programów.
3. Liczba uczestników programów /młodzieżowych liderów.
4. Wyniki ewaluacji programu.

Źródło pozyskania wskaźnika:
1. Wykaz organizacji realizujących zadanie.
2. Umowy o dofinansowanie programów.
3. Sprawozdania finansowe realizacji programów.
4. Sprawozdania merytoryczne z realizacji programów.

Cel. 3. Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.
Zadania:
1. Opracowywanie oraz upowszechnianie materiałów informacyjno- edukacyjnych z dziedziny profilaktyki uzależnień oraz promocji zdrowia.
2. Upowszechnianie wiedzy na temat leczenia, rehabilitacji i ograniczania szkód zdrowotnych przez propagowanie materiałów informacyjno- edukacyjnych.
3. Włączanie się w realizację ogólnopolskich kampanii i akcji promujących życie bez narkotyków.
4. Prowadzenie stałego systemu informacji o działaniach podejmowanych na terenie gminy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień.

Wskaźniki realizacji:
1. Liczba i wykaz organizacji realizujących zadanie.
2. Liczba dofinansowanych programów.
3. Liczba uczestników programów /młodzieżowych liderów.
4. Wyniki ewaluacji programu.

Źródło pozyskania wskaźnika:
1. Wykaz organizacji realizujących zadanie.
2. Umowy o dofinansowanie programów.
3. Sprawozdania finansowe realizacji programów.
4. Sprawozdania merytoryczne z realizacji programów.

Cel. 4. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych oraz zagrożonych uzależnieniem od substancji psychoaktywnych, a także ich rodzin.
Zadania:
1. Kontynuowanie działalności Punktu Konsultacyjno – Informacyjnego dla Osób Uzależnionych oraz Członków ich Rodzin - dyżur specjalisty psychoterapii uzależnień.
2. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
3. Wspieranie grup samopomocowych wzajemnej pomocy.
4. Współpraca z ośrodkami terapii dla osób uzależnionych, poradnią dla osób uzależnionych i współuzależnionych w Lidzbarku Warmińskim i Dobrym Mieście, z Sądem Rejonowym oraz z Prokuraturą Rejonową z siedzibą w Lidzbarku Warmińskim.

Wskaźniki realizacji:

1. Liczba punktów informacyjno-konsultacyjnych na terenie Ornety udzielających porad w zakresie problematyki narkomanii.
2. Liczba uczestników programów.
3. Liczba porad, konsultacji, Wyniki ewaluacji programu.
4. Informacja dotycząca realizacji działań informacyjno-edukacyjna

Źródło pozyskania wskaźnika:

1. Sprawozdania merytoryczne z działalności punktów konsultacyjnych.
2. Sprawozdania statystyczne.

Cel. 5. Zwiększenie dostępności pomocy osobom uzależnionym i osobom zagrożonym uzależnieniem, używaniem substancji psychoaktywnych oraz udzielanie ich rodzinom pomocy psychologicznej, prawnej, w tym prowadzenie działalności informacyjnej.

Zadania:

1. Konsultacje indywidualne dla młodzieży eksperymentującej z substancjami oraz zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi psychoaktywnymi, dla dzieci i młodzieży sprawiających trudności wychowawcze oraz wsparcie dla rodziców i nauczycieli.

Wskaźniki realizacji:

1. Liczba punktów informacyjno-konsultacyjnych na terenie Ornety udzielających porad w zakresie problematyki narkomanii.
2. Liczba porad, konsultacji.

Źródło pozyskania wskaźnika:

1. Sprawozdania merytoryczne z działalności punktów konsultacyjnych.
2. Sprawozdania statystyczne.

Cel. 6. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

Zadania:

1. Kontynuacja działalności Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla Osób Uzależnionych oraz Członków ich rodzin; dyżur specjalisty psychoterapii uzależnień, członków rodzin z problemem alkoholowym.
2. Kontynuacja działalności Punktu Konsultacyjno - Informacyjnego dla Osób Doświadczających Przemocy w Rodzinie:
3. Dyżur psychologa, radcy prawnego, konsultanta ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie tzw. „pierwszy kontakt".
4. Współpraca interdyscyplinarna z Policją, Miejsko – Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie oraz z Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną.
5. Uczestnictwo członka Komisji RPA w grupie roboczej Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.
6. Kontynuowanie działalności placówki wsparcia dziennego w formie specjalistycznej- organizacja czasu wolnego, odrabianie lekcji, zajęcia i warsztaty socjoterapeutyczne, praca psychologa z rodziną.

Wskaźniki realizacji:

1. Liczba punktów informacyjno-konsultacyjnych na terenie Ornety udzielających porad w zakresie problematyki narkomanii.
2. Liczba porad, konsultacji.

Źródło pozyskania wskaźnika:

1. Sprawozdania merytoryczne z działalności punktów konsultacyjnych.
2. Sprawozdania statystyczne.

Cel. 7. Wspomaganie lokalnych instytucji, osób fizycznych i organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów związanych z uzależnieniami.

Zadania:

1. Doskonalenie lokalnego systemu w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych we wszystkich obszarach działań, w szczególności edukacji, promocji zdrowego stylu życia i lecznictwa odwykowego.
2. Współpraca z organizacjami pozarządowymi, zlecanie zadań wpisanych w harmonogram Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii organizacjom pozarządowym, zgodnie z ustawą o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w drodze ogłoszenia konkursu otwartego.
3. Zlecanie określonych zadań wynikających z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miejsko – Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej, jako instytucji zajmującej się statutowo m.in. wsparciem osób i rodzin nieprzystosowanych społecznie.
4. Udzielanie wsparcia dla działań rozwojowo-terapeutycznych dla osób utrzymujących trzeźwość i członków ich rodzin - osób współuzależnionych.
5. Udostępnienie lokalu, zwolnienie z opłat eksploatacyjnych oraz adaptacja pomieszczeń - dla grup samopomocowych Anonimowych Alkoholików i Al – ANON.

Wskaźniki realizacji:
1. Liczba partnerów/ organizacji współpracujących z GKRPA
2. Ilość zaadaptowanych pomieszczeń
3. Liczba osób korzystających ze wsparcia

Źródło pozyskania wskaźnika:
1. Sprawozdania ze spotkań.
2. Listy obecności ze spotkań.
3. Dokumenty uzgodnień.

Cel. 8. Tworzenie i przekazywanie danych dotyczących form pomocy w ramach zintegrowanego gminnego systemu informacji o uzależnieniach i przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Zadania:
1. Przekazywanie informacji pomiędzy instytucjami zaangażowanymi w działania ukierunkowanie na rozwiązywanie problemów uzależnień na poziomie Gminy Orneta i Powiatu Lidzbarskiego.
2. Zbieranie danych na poziomie gminy.

Wskaźniki realizacji:
1. Liczba partnerów do współpracy w ramach programu.

Źródło pozyskania wskaźnika:
1. Sprawozdania
2. Ogólnodostępne informacje w mediach
3. Analiza informacji wpływających do GKRPA

Cel. 9. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13^1 (reklama, promocja) i art. 15 (zakaz sprzedaży alkoholu) ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed Sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Zadania:
1. Przeprowadzanie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych kontroli placówek handlowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych
2. Podejmowanie działań zmierzających do wszczęcia postępowania w związku z naruszeniem art.13^1 i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Wskaźniki realizacji:
1. Liczba przeprowadzonych kontroli placówek handlowych prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych.
2. Liczba podjętych działań
3. Liczba wszczętych postępowań.

Źródło pozyskania wskaźnika:
1. Protokoły z kontroli
2. Informacje z kontroli
3. Listy obecności ze spotkań.
4. Dokumenty uzgodnień.

Cel. 10. Inicjowanie i koordynowanie gminnej polityki społecznej w zakresie przeciwdziałania uzależnień.
Zadania:
1. Tworzenie warunków do zabezpieczenia pracy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornecie, zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w tym wynagrodzenia dla członków GKRPA, pokrywanie kosztów sądowych, wydawanie opinii przez biegłych orzekających w przedmiocie uzależnienia od alkoholu oraz innych niezbędnych kosztów wynikających z działań Komisji.

Wskaźniki realizacji:
1. Sprawozdania merytoryczne z działalności GKRPA.
2. Ilość wydanych opinii przez biegłych
3. Wysokość kosztów opłat
4. Wysokość wynagrodzeń członków GKRPA

Źródło pozyskania wskaźnika:
1. Protokoły Komisji.
2. Listy obecności ze spotkań.
3. Dokumenty uzgodnień

Zasady Wynagradzania Członków Gminnej Komisji Rozwiazywania Problemów Alkoholowych w Ornecie

1. Posiedzenia Komisji odbywają się co najmniej 1 raz w miesiącu.
2. Wynagrodzenie miesięczne ustala się w następujący sposób:
   a) dla Przewodniczącego Komisji, Zastępcy Przewodniczącego Komisji, Sekretarza Komisji w wysokości 135 zł brutto
   b) dla członków Komisji w wysokości 105 zł brutto
   c) koszt jednego udziału w posiedzeniu w Zespołach Problemowych dla jednego członka wynosi 180 zł
3. Protokoły z posiedzeń oraz protokoły z prac zespołów problemowych znajdują się w dokumentacji Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornecie.

IV. FINANSOWANIE PROGRAMU

Realizacja zadań w ramach Programu finansowana będzie ze środków własnych Gminy pochodzących min. z opłat za korzystanie z zezwoleń na detaliczną sprzedaż napojów alkoholowych na podstawie uchwały Rady Miejskiej w Ornecie. Nowością jest zapis Ustawy z dnia 14 lutego 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyborów konsumentów (Dz.U. z 2020 r. poz. 1492) wprowadzający dodatkowe opłaty tzw. „małpki" za zezwolenie, o którym mowa w art. 9 ust.1 lub 2 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, dla przedsiębiorcy zaopatrującego przedsiębiorcę posiadającego zezwolenie na sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży w napoje alkoholowe w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300ml. Gmina Orneta przeznacza te środki, na działania mające na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2022 ma charakter ramowy, i może ulec zmianom w trakcie jego realizacji.

Realizacja programu wymaga corocznie określenia szczegółowego zadań opracowanych w harmonogramie stanowiącymi integralną część programu.
W związku z powyższym harmonogram zadań i kosztów w rozdziale – przeciwdziałania alkoholizmowi i przeciwdziałania narkomanii będzie corocznie przedstawiany Radzie Miejskiej w Ornecie do zatwierdzenia w formie uchwały.

V. KOORDYNACJA I REALIZACJA PROGRAMU

Za koordynację i realizację Programu odpowiedzialny jest Pełnomocnik ds. Profilaktyki Uzależnień. Realizację zadań określonych w harmonogramie w pozycjach II/b i II/c, powierza się Miejsko-Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Ornecie.

Realizatorem zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest Urząd Miejski w Ornecie, poza zadaniami określonymi w harmonogramie w pozycjach III/6 i III/7, których realizacje powierza się Miejsko-Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Ornecie, w pozycjach VI//17 i IV/5 , których powierza się także Organizacjom Pozarządowym, w pozycjach II/5 realizacja Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Program będzie realizowany jest we współpracy z innymi podmiotami, w tym:

a. jednostkami miejskimi, będącymi dysponentami środków finansowych na realizację powierzonych zadań,
b. podmiotami i instytucjami realizującymi zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w ramach swoich zadań statutowych,
c. Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
d. organizacjami pozarządowymi.

VI. MONITOROWANIE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ

Bieżące monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie uzależnień od alkoholu i narkotyków dostarcza informacji do planowania działań profilaktycznych. System monitorowania stanowi zaplecze informacyjne dla podmiotów realizujących zadania z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień, dla władz lokalnych oraz społeczności Gminy.

Monitorowanie programu oznacza systematyczne zbieranie, analizę i interpretację danych w celu określenia efektywności poszczególnych działań, szczególnie po ich zakończeniu. Dane te są konieczne przy podejmowaniu decyzji dotyczących rozszerzenia bądź ograniczania podejmowanych działań programowych oraz przy planowaniu kolejnych zadań. Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami na terenie gminy polega w szczególności na:

a. przeprowadzeniu cyklicznych badań na temat skali uzależnieni na terenie gminy Orneta,
b. zbieraniu danych statystycznych (w tym o przebiegu realizacji programu) dotyczących realizowanych programów profilaktycznych i terapeutycznych,
c. zbieraniu danych dotyczących używania substancji psychoaktywnych od podmiotów zajmujących się realizacją działań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,
d. zbieraniu informacji na temat funkcjonujących na terenie gminy podmiotów realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom,
e. analizie sprawozdań z realizacji zadań.

Na podstawie analizy realizowanego programu i sprawozdań, Pełnomocnik ds. Profilaktyki Uzależnień koordynujący program, sporządzi całościowe sprawozdanie, które zostanie przedłożone Radzie Miejskiej w Ornecie do dnia 30 czerwca 2023 roku.

Rada Miejska w Ornecie uchwala sposób i realizację programu oraz zleca jego realizację Burmistrzowi Ornety, który jest wykonawcą.