

UCHWAŁA Nr VI/19/2015
Rady Gminy Sadowne
z dnia 26 marca 2015r.

w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Sadowne na 2015 rok

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U z 2013r., poz. 594 ze zmianami) oraz art. 4¹ ust.1, ust 2, ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012r., poz. 1356 ze zmianami) jak również art. 10 ust 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012r., poz.124 ze zmianami)

Rada Gminy Sadowne uchwała co następuje:

§ 1

Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2015 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Sadowne.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA
NARKOMANII W GMINIE
SADOWNE
na 2015 rok**

I. PROBLEM W ŚWIETLE PIŚMIENNICTWA ZACHOWANIA ANTYZDROWOTNE MŁODZIEŻY

W okresie dynamicznych przemian rozwojowych młodzieży kształtują się pewne zachowania antyzdrowotne, które mogą być przyczyną problemów zdrowotnych i społecznych młodych ludzi, a także czynnikami ryzyka wielu chorób i przedwczesnej śmierci. Dotyczy to szczególnie:

- zachowań ryzykownych, zwłaszcza w ruchu drogowym - wypadki drogowe są główną przyczyną zgonów młodzieży;
- palenia tytoniu – większość dorosłych palaczy rozpoczyna palenie między 13 a 15 rokiem życia;
- picia alkoholu, które jest częstą przyczyną urazów (głównie w następstwie wypadków drogowych i zachowań agresywnych), a także ryzykownych zachowań seksualnych;
- używania innych substancji psychoaktywnych - uzależnienie od niektórych z nich staje się przyczyną dramatów życiowych młodych ludzi i ich rodzin;
- przedwczesnej inicjacji i ryzykownych zachowań seksualnych, których skutkiem mogą być: choroby przenoszone drogą płciową, w tym zakażenie HIV, ciąża nieletniej, zaburzenia zdrowia seksualnego w życiu dojrzałym;
- stosowanie diet odchudzających, eliminacyjnych powodujących niedobory pokarmowe (szczególnie niekorzystne dla zdrowia reprodukcyjnego młodych kobiet) oraz zwiększających ryzyko osteoporozy.

Z powyższego zestawienia z sześciu istotnych zachowań antyzdrowotnych, aż trzy wiążą się z kontaktem z legalnymi bądź nielegalnymi substancjami psychoaktywnymi.

II. DYNAMIKA ZJAWISKA

Krytycy generalizowania wskaźników ogólnopolskich, twierdzą, że ten problem dotyczy tylko wielkich miast. Myślenie takie ma podłoże magiczno życzeniowe. Gmina Sadowne nie jest samotną wyspą, młodzież z jej terenu nie różni się, aż tak bardzo od młodzieży z większych miast. Tak samo dotyczą jej transmisje wzorów, panująca moda, styl bycia, podobnie przeżywa niepokoje okresu adolescencji, dotyka jej frustracja, kryzys wartości, upadek autorytetów, lęk przed niepewną przyszłością

Nie tak dawno najmłodszymi pacjentami zgłaszającymi się do odległej o 20 km od Sadownego Poradni byli ludzie w wieku 16-17 lat, dzisiaj już nikogo nie dziwi 13 latek z pełnymi objawami zespołu uzależnienia od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Są to pacjenci zarówno pochodzący ze środowisk miejskich jak i małych wsi. W Polsce jest bardzo niewiele ośrodków zapewniających leczenie tak młodym ludziom. Czas oczekiwania na taki ośrodek to czasem osiem, dziesięć miesięcy. W tym okresie pacjent może umrzeć z powodu powikłań związanych z braniem narkotyków.

Ci ludzie to często emocjonalne ofiary alkoholizmu swoich rodziców, sami też bardzo często zaczęli swoją edukację w dziedzinie substancji psychoaktywnych od alkoholu, wielu z nich jest uzależnionych krzyżowo, bądź w sposób mieszany od alkoholu. W takich przypadkach przeplatanie się pomiędzy sobą problemów związanych z alkoholizmem i narkomanią jest aż nadto widoczne.

Lata 80 na świecie i 90 w Polsce to okres, w którym w działaniach profilaktycznych zaczęto wykorzystywać strategie emocjonalne, poznawcze i behawioralne. Programy te skupiały się na rozwijaniu kompetencji społecznej i prospołecznych wzorców radzenia sobie z problemami, co określano łącznie terminem „umiejętności życiowe”.

Zmieniono również organizację pracy profilaktycznej zmieniając cele, metody oraz włączając na stałe do programów pojęcie oceny efektywności działań:

- preferowanie wspólnie kreatywnej wersji profilaktyki poprzez wybór celu strategicznego działań profilaktycznych, jakim jest promocja zdrowia i nacisk na kształtowanie u odbiorców programów profilaktycznych systemu wartości, właściwych postaw i umiejętności ułatwiających im dbałość o zdrowie;
- odchodzenie od koncepcji profilaktyki ograniczającej się do sporadycznych akcji przekazywania wiedzy o zgubnych skutkach picia alkoholu, palenia papierosów lub używania narkotyków i przesunięcie w kierunku podejścia interakcyjnego, uwzględniającego szerokie spektrum uwarunkowań używania substancji psychoaktywnych, zaplanowanego i realizowanego systematycznie dla określonych kategorii odbiorców;
- poszukiwanie nowych środków oddziaływań profilaktycznych w formie dialogu i zachęcania do aktywnego uczestnictwa odbiorców programów profilaktycznych, wzbudzanie ich osobistego zaangażowania;
- poszerzenie kręgu realizatorów działań, które mają charakter profilaktyczny o osoby wpływające na wychowanie i kształcenie dzieci i młodzieży (m. in. nauczycieli, rówieśników);
- uczynienie z oceny przebiegu i rezultatów podjętych działań stałego i niezbędnego elementu każdego programu profilaktycznego.

III. WSPÓŁCZESNA PROFILAKTYKA UZALEŻNIEŃ

Współcześnie profilaktyka korzysta z bardzo wielu podejść próbując wyjaśnić motywację osób do sięgania, lub nie, po substancje psychoaktywne, oraz określić czynniki ryzyka prowadzące do zachowań autodestrukcyjnych.

Do najlepiej znanych modeli opisujących zachowania zdrowotne należą te wywodzące się z psychologii społecznej. Należą do nich:

- Model przekonań zdrowotnych
- Model motywacji ochronnej
- Teoria uzasadnionego działania
- Teoria planowanego zachowania
- Model spontanicznego postępowania

IV. EWALUACJA - MIERZALNE REZULTATY

Mierzalne rezultaty to jasno określone kryteria realizacji poszczególnych zadań, umożliwiające wymierne sprawdzenie realizacji celów.

Najważniejsze zadania związane z ewaluacją programu:

- określenie, w jakim stopniu i w jakim tempie oraz w jakim obszarze zostały zrealizowane cele,
- wskazanie na mocne i słabe strony różnych faz programu, pomaga to w ustaleniu ostatecznych form i treści projektu,
- sprawdzenie czy projekt został zrealizowany zgodnie z planem oraz ustalenie mechanizmów służących określeniu jakości i kontroli jakości,
- opracowanie hipotez badawczych dla przyszłych badań,
- doskonalenie kwalifikacji zawodowych realizatorów projektu w zakresie planowania, realizacji i ewaluacji działalności prewencyjnej.

Ewaluację projektu należy przeprowadzać okresowo sporządzając raport z realizacji dotychczasowych działań.

V. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU

Zgodnie ustawą dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2012r., poz. 1356 z późn. zm.) oraz ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o Przeciwdziałaniu Narkomanii (Dz.U. z 2012r., poz. 124 z późn. zm.) zadania wynikające z realizacji tych ustaw należą do zadań własnych

samorządu gminy (działania profilaktyczne). Środki finansowe przeznaczone na realizację wyżej wymienionych zadań pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Dla zadań związanych z realizacją Gminnego Programu Profilaktyki Uzależnień można również pozyskiwać środki z fundacji i organizacji pozarządowych. Środki te przeznaczone są z reguły na realizację ściśle określonych zadań np. finansowanie grupy psychoedukacyjnej dla rodziców.

VI. ZASOBY WŁASNE

Zasoby Gminy Sadowne umożliwiające oparcie przy realizacji Gminnego Programu Profilaktyki:

- Świetlica środowiskowa z elementami socjoterapii
- Duża liczba osób przeszkolonych w zakresie przeciwdziałania dysfunkcji i patologii
- Punkt Konsultacyjny dla osób uzależnionych i ich rodzin
- Komisariat Policji w Łochowie
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- Zespół Interdyscyplinarny
- Szkoły znajdujące się na terenie Gminy (Szkoły Podstawowe, Gimnazjum, Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych).

VII. DIAGNOZA PROBLEMÓW - POZIOM GMINA (REALIZM, WSPÓŁPRACA, SPOŁECZNA AKCEPTACJA, ODPOWIEDZIALNOŚĆ, RÓWNOWAGA)

Gminę Sadowne zamieszkuje 6063 osób (stan na 31 grudnia 2014r.). Do szkół podstawowych uczęszcza 352 uczniów w tym w oddziałach przedszkolnych i przedszkolach 163 dzieci, do Gimnazjum 164, a do Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych 186 uczniów.

Na naszym terenie znajduje się 23 punkty sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży. Najwięcej punktów sprzedaży znajduje się w Sadownem. W przeliczeniu na liczbę mieszkańców na jeden punkt przypada 265 osób

W 2014r. założono 19 nowych Niebieskich Kart, prowadzonych było 36.

Do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wpłynęło 24 wnioski o leczenie odwykowe. Wszystkich skierowano do Punktu Konsultacyjnego oraz w stosunku do 3 osób GKRPA zleciła biegłemu sądowemu przeprowadzenie badań i wydanie opinii pisemnej w przedmiocie uzależnienia od alkoholu oraz wskazania rodzaju zakładu leczniczego, w tym w stosunku do 1 osób wystąpiła z wnioskiem do Sądu Rejonowego w Węgrowie celem zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. W Punkcie Konsultacyjnym prowadzonym przez specjalistów psychoterapii uzależnień udzielono 145 porady motywujące do poddania się leczeniu odwykowemu.

Istnieją sygnały, iż młodzież z terenu Gminy Sadowne nadużywa alkoholu.

Instytucją wspierającą rodziny dotknięte chorobą alkoholową jest GOPS. W 2014 roku ze świadczeń pomocy społecznej skorzystało 233 rodzin, w tym z powodu nadużywania alkoholu - 4 rodziny (dotyczy 6 osób) i przemocy w rodzinie - 3 rodziny (dotyczy 11 osób).

Gminny Program Profilaktyki powinien nieść w sobie możliwe do zrealizowania cele. Nie należy oczekiwać całkowitego wyeliminowania zjawiska, jakim jest używanie

substancji psychoaktywnych przez młodzież. Realistycznym celem jest jego ograniczenie oraz zmniejszenie społecznych skutków używania substancji psychoaktywnych oraz daleko posunięta profilaktyka

Istotnym czynnikiem są również ograniczenia związane z finansowaniem działań. Program powinien być tak zaplanowany, aby jego koszty były stosunkowo niewielkie, dzięki czemu będzie mógł on liczyć na przychyłność decydentów.

Program zachęca do współpracy różne instytucje i osoby zainteresowane problemami społecznymi. Dzięki takiemu rozwiązaniu możliwe jest zredukowanie do minimum kosztów programu, podzielenie zadań wśród różnych specjalistów, wypracowanie długoterminowej strategii lokalnej.

Dla skutecznej realizacji Programu konieczne jest zbudowanie społecznej akceptacji realizowanych celów. Brak zaplecza społecznego sprawia, że nawet najlepsze działania trafiają w próżnię i nie przynoszą oczekiwanych rezultatów. Uwrażliwienie na problemy związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, praca nad zmianą stereotypów związanych z przyczynami i konsekwencjami używania substancji psychoaktywnych umożliwi powstanie przychylnego „klimatu” dla działań profilaktycznych.

Ważnym elementem w budowaniu społecznej akceptacji jest włączenie do działań na rzecz profilaktyki uzależnień osób znaczących w społeczności lokalnej np. w formie honorowego patronatu.

Realizowanie przez różne instytucje zadań związanych z profilaktyką uzależnień powoduje, że odpowiedzialność za skuteczność tych działań jest bardzo trudna do sprawdzenia.

Program nie może skupiać się tylko na jednym aspekcie problemu związanego z profilaktyką uzależnień pomijając pozostałe. Współcześnie coraz częściej pojawia się postulat tak zwanego zrównoważonego podejścia. Zakłada ono, że wszystkie aspekty problemu są tak samo ważne, a zmiany w jednym aspekcie wywołują zmiany w pozostałych.

VIII. SCHEMAT KONSTRUKCJI PROGRAMU PROFILAKTYKI

GMINY SADOWNE

Projekt Gminnego Programu Profilaktyki ma formę tabeli z jasno określonymi celami, jako zjawiskami pozytywnymi, do których powinniśmy dążyć, aby zminimalizować, bądź zlikwidować negatywne zjawisko. Uzyskujemy to przez realizację zadań przypisanych poszczególnym celom. Bardzo ważna jest cześć określająca mierzalne rezultaty zadań. Jasne i precyzyjne określenie mierzalnych rezultatów umożliwi ewaluację Programu. W tabeli ujęte są również osoby, bądź instytucje wspomagające dane zadania. Przyjęcie i akceptowanie przez Radę Gminy do realizacji Programu umożliwi włączenie tych osób lub instytucji do wspólnych działań na rzecz profilaktyki uzależnień.

TABELARYCZNA PREZENTACJA PROGRAMU

CELE	ZADANIA	OSOBY I INSTYTUCJE ODPOWIEDZIALNE I WSPOMAGAJĄCE REALIZACJĘ	MIERZALNE REZULTATY
<ul style="list-style-type: none"> • Czuwanie nad realizacją gminnego programu profilaktyki • Poprawa współpracy między instytucjami • Zwiększenie czujności opinii publicznej na problemy uzależnienia i przemocy. • Udrożnienie przepływu informacji pomiędzy instytucjami zajmującymi się problematyką społeczną 	<ul style="list-style-type: none"> • Systematyczne spotkania robocze • Wymiana informacji • Analiza sytuacji i zagrożeń • Podział zadań profilaktycznych zgodnie z kompetencjami i możliwościami różnych instytucji • Artykuły nt. uzależnień w gazetkach szkolnych 	<ul style="list-style-type: none"> • Wójt gminy Sadowne • Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych • Pełnomocnik Wójta • GOPS • Placówki oświatowe (szkoły) 	<ul style="list-style-type: none"> • Powstanie gminnego programu profilaktyki • Sprawna realizacja gminnego programu profilaktyki • Liczba kontaktów pomiędzy instytucjami • Liczba zrealizowanych programów profilaktycznych
<ul style="list-style-type: none"> • Zwiększenie oddziaływań profilaktycznych adresowanych w szczególności do młodzieży • Zmniejszenie ryzyka zachowań patologicznych wśród młodzieży • Wylonienie spośród nauczycieli i pedagogów szkolnych osób gotowych do pracy w profilaktyce i przeszkolenie ich w kierunku realizacji programów profilaktycznych 	<ul style="list-style-type: none"> • Opracowanie i wdrożenie programów profilaktycznych • Superwizja i ewaluacja prowadzonych programów • Szkolenie realizatorów programów profilaktycznych • Organizacja konkursów/ spektakli profilaktycznych mających na celu podniesienie poziomu wiedzy na temat uzależnień oraz kształtowanie prawidłowych postaw wobec używek 	<ul style="list-style-type: none"> • Specjaliści ds. profilaktyki i specjaliści psychoterapii uzależnień • GKRPA • Nauczyciele, Pedagogzy 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba godzin w szkole poświęconych profilaktyce uzależnień • Liczba nauczycieli zajmujących się profilaktyką uzależnień • Liczba szkół objętych realizacją zintegrowanego programu profilaktyki uzależnień • Liczba osób przeszkolonych do prowadzenia programów profilaktycznych • Liczba osób biorących udział w konkursach/ spektaklach
<ul style="list-style-type: none"> • Zwiększenie wiedzy i świadomości na temat uzależnień wśród rodziców 	<ul style="list-style-type: none"> • Przekazanie rodzicom informacji dotyczących zagrożeń wynikających ze spożywania alkoholu i eksperymentowania z narkotykami, dopalaczami • Kampania społeczna uwrażliwiająca dorosłych na problem picia alkoholu przez młodzież i zachęcająca do podejmowania interwencji 	<ul style="list-style-type: none"> • Pedagogzy • Specjaliści ds. uzależnień • GKRPA • Dyrektorzy szkół 	<ul style="list-style-type: none"> • Zwiększona współpraca pomiędzy rodzicami a szkołą • Wykorzystanie posiadanej wiedzy na poziomie wczesnej interwencji • Pozyskanie rodziców do realizacji zadań programu • Liczba rozdanych materiałów edukacyjnych
<ul style="list-style-type: none"> • Minimalizowanie w miarę możliwości problemów związanych z nadużywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych • Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków, rodzinom tych osób oraz dla rodziców dzieci używających alkohol i inne substancje psychoaktywne • Zwiększenie dostępności do profesjonalnej psychoterapii uzależnień 	<ul style="list-style-type: none"> • Kierowanie osób do Punktu Konsultacyjnego • Współpraca z najbliższą Poradnią Leczenia Uzależnień • Współpraca z najbliższym Stacjonarnym Ośrodkiem Terapii Uzależnień • Pomoc w aktywnym poszukiwaniu pracy osoby uzależnionej od alkoholu i narkotyków oraz rodzinom tych osób • Udzielanie zainteresowanym informacji o ośrodkach terapeutycznych i grupach wsparcia • Informowanie osób uzależnionych 	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPA • Punkt Konsultacyjny • GOPS • Szkoły • Specjaliści ds. uzależnień 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba osób skierowanych do Poradni Leczenia Uzależnień • Większa skuteczność i zmniejszone koszty leczenia powikłań zdrowotnych wynikających z nadużywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych • Liczba osób uczestniczących w programach dla dorosłych osób z rodzin alkoholowych • Liczba osób objętych ambulatoryjnymi i stacjonarnymi programami psychoterapii uzależnień

	<p>o kursach i szkoleniach organizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Węgrowie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Współpraca z PUP w Węgrowie w zakresie informowania osób uzależnionych o dostępnych ofertach pracy • Udzielanie pomocy rodzicom dzieci, które nadużywają alkoholu • Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń, osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Dążenie do zmniejszenia ilości alkoholu spożywanego przez młodzież i osoby dorosłe • Ograniczenie liczby osób oraz miejsc, w których spożywany jest alkohol, niezgodnie z ustawą o Wychowaniu w Trzeźwości i Przeciwdziałaniu Alkoholizmowi • Zmniejszenie podaży substancji psychoaktywnych 	<ul style="list-style-type: none"> • Ograniczenie możliwości zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie oraz osoby nietrzeźwe (kontrola punktów sprzedaży alkoholu) • Szkolenia dla właścicieli sklepów i lokali gastronomicznych • Kontrolowanie miejsc publicznych takich jak dyskoteki, parki, place zabaw • Wprowadzenie do regulaminów szkół zapisu o konieczności poddania się testom na obecność narkotyków u osoby, co, do której istnieje podejrzenie o intoksykację nielegalnymi substancjami psychoaktywnymi 	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPA • Dyrektorzy szkół • Rady Rodziców • Policja 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż i podawanie alkoholu w związku z zabronioną sprzedażą nieletnim • Liczba sklepów i lokali gastronomicznych naruszających prawo zabraniające sprzedaży napojów alkoholowych nieletnim • Ilość miejsc, w których spożywa się alkohol niezgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi • Wykryte przestępstwa związane z łamaniem Ustawy o Przeciwdziałaniu Narkomanii • Ilość szkół stosujących testy na obecność narkotyków
<ul style="list-style-type: none"> • Zwiększanie dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej dla społeczności lokalnej a w szczególności dzieci z rodzin dotkniętych patologią i dysfunkcyjnych 	<ul style="list-style-type: none"> • Wdrożenie programów profilaktycznych • Wspieranie działań służących rekreacji, zabawie młodzieży bez alkoholu • Pomoc w integrowaniu się z grupą dzieciom uczestniczącym w programach opiekuńczo-wychowawczych • Rozszerzenie oferty świetlicy środowiskowej poprzez: <ul style="list-style-type: none"> • podjęcie działań na rzecz dożywiania dzieci • integracja ze środowiskiem • wyjazdy na basen, lodowisko • prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych • finansowanie wypoczynku letniego i wycieczek dla dzieci • Organizacja imprez sportowo-rekreacyjnych promujących zdrowy styl życia (np. organizacja Gminnego Dnia Dziecka) 	<ul style="list-style-type: none"> • GKRPA • Punkt Konsultacyjny • Świetlica środowiskowa z elementami socjoterapii, • Szkoły z terenu gminy • GOPS • Kluby sportowe • GOK 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba dzieci i młodzieży uczestnicząca w programach profilaktycznych • Liczba dzieci i młodzieży objętych pomocą w ramach świetlicy środowiskowej • Liczba dzieci i młodzieży uczestnicząca w pozalekcyjnych zajęciach sportowych • Udział osób w imprezach sportowo-rekreacyjnych promujących zdrowy styl życia
<ul style="list-style-type: none"> • Zmniejszenie nasilenia patologii wynikającej 	<ul style="list-style-type: none"> • Współpraca z ośrodkiem interwencji 	<ul style="list-style-type: none"> • Punkt Konsultacyjny 	

<p>z nadużywania alkoholu przez członków rodziny.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zwiększenie skuteczności interwencji prawno-administracyjnych wobec przemocy i innych zaburzeń funkcjonowania rodzin spowodowanych przez picie alkoholu i spożywanie substancji psychoaktywnych 	<p>kryzysowej w Węgrowie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontynuacja oraz rozszerzenie działalności świetlicy środowiskowej • Szkolenia w zakresie rozwiązywania problemów związanych z przemocą w rodzinie dla osób mających kontakt z ofiarami i sprawcami przemocy domowej 	<ul style="list-style-type: none"> • Świetlica środowiskowa z elementami socjoterapii • GKRPA • Pełnomocnik Wójta • Zespół Interdyscyplinarny 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba osób przeszkolonych w zakresie profesjonalnej pomocy ofiarom przemocy w rodzinie • Liczba spraw związanych z przemocą w rodzinach skierowanych do sądu
<ul style="list-style-type: none"> • Poprawa funkcjonowania interpersonalnego i intrapsychnicznego dzieci z rodzin dotkniętych przemocą • Poprawa funkcjonowania rodzin dotkniętych uzależnieniem 	<ul style="list-style-type: none"> • Udzielanie pomocy rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową w rodzinie • Organizacja wypoczynku dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych uzależnieniem z elementami profilaktyki • Organizacja wycieczek integracyjnych z programem profilaktycznym 	<ul style="list-style-type: none"> • Punkt konsultacyjny • Świetlica środowiskowa z elementami socjoterapii • GKRPA • Pełnomocnik Wójta • Zespół Interdyscyplinarny 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba osób uczestniczących w zorganizowanych formach wypoczynku. • Ewaluacja programu

PRELIMINARZ BUDŻETOWY NA ROK 2015

LP	TREŚĆ	PROFILAKTYKA ALKOHOLOWA	PROFILAKTYKA NARKOMANII	RAZEM
1.	Wynagrodzenia bezosobowe	25.000,00	5.000,00	30.000,00
2.	Zakup materiałów i wyposażenia	20.000,00	5.000,00	25.000,00
3.	Zakup usług pozostałych	10.000,00	5.000,00	15.000,00
4.	Podróże służbowe krajowe	500,00	-	500,00
5.	Szkolenie pracowników	4.500,00		4.500,00
			Razem	75.000,00