



**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
DLA GMINY ZBASZYNEK
NA ROK 2012**

SPIS TREŚCI

Definicje i skróty.....	3
ROZDZIAŁ I. WSTĘP.....	6
ROZDZIAŁ II. ALKOHOLIZM W ŚRODOWISKU LOKALNYM.....	6
ROZDZIAŁ III. ZAŁOŻENIA PROGRAMU.....	10
ROZDZIAŁ IV. ZASOBY LOKALNE.....	10
ROZDZIAŁ V. OGRANICZENIE DOSTĘPNOŚCI NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH.....	11
ROZDZIAŁ VI. CELE I PRIORYTETY PROGRAMU.....	12
A.CELE PROGRAMU.....	12
B.PRIORYTETY.....	12
C.REALIZACJA PROGRAMU.....	12
ROZDZIAŁ VII. PRZEWIDYWANE EFEKTY REALIZACJI PROGRAMU I MONITOROWANIE.....	15
ROZDZIAŁ VIII. ZASADY FINANSOWANIA.....	16
ROZDZIAŁ IX. POSTANOWIENIA KOŃCOWE.....	16
RAMOWY PLAN REALIZACJI ORAZ FINANSOWANIE ZADAŃ PROGRAMU.....	17

Definicje i skróty

Definicje

Profilaktyka uniwersalna – ukierunkowana na całe populacje. Są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów alkoholowych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów alkoholowych w danej populacji. Działania uniwersalne są realizowane na przykład w populacji dzieci i młodzieży w wieku gimnazjalnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym, itd. Przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji alkoholowej lub papierosowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.

Profilaktyka selektywna – ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka. Są to 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 alkoholowych lub/ i innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Przykładem profilaktyki selektywnej są działania edukacyjne, opiekuńcze i rozwojowe podejmowane wobec dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do takiej grupy, czyli np. bycie dzieckiem osoby uzależnionej od alkoholu, a nie ze względu na występowanie zaburzeń lub problemów psychicznych u takich dzieci. Profilaktyka selektywna jest więc z definicji przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

Profilaktyka wskazująca – ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące pierwsze symptomy problemów alkoholowych. Są to działania profilaktyczne adresowane do osób (grup osób), które demonstrują wczesne symptomy problemów alkoholowych lub/ i innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych, ale jeszcze nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego, uzależnienia od alkoholu lub innych zaburzeń związanych z nadużywaniem alkoholu opisanych w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10. Przykładem profilaktyki wskazującej są zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci, które przejawiają wysoki poziom agresji i nieprzystosowania w kontaktach z rówieśnikami, a także interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami. Do profilaktyki wskazującej można również zaliczyć niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych (np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem alkoholu).

Ryzykowne spożywanie alkoholu to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) nie pociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony. Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie ryzykowne w następujący sposób: picie ryzykowne to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości 20-40g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i 40-60g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu czystego alkoholu w tygodniu przez kobiety zawierającym się w przedziale 140-209g, a w przypadku mężczyzn - 280-349g.

Szkodliwe picie alkoholu opisywane jest jako 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 40g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i ponad 60g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350g i więcej w tygodniu przez mężczyznę. Jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekle, osoby przyjmujące leki, osoby starsze.

FASD Poalkoholowe spektrum zaburzeń rozwojowych (ang. Fetal Alcohol Spectrum Disorders) - ogólny termin opisujący całościowo spektrum skutków rozwojowych występujących u dzieci matek pijących alkohol w okresie ciąży. Skutki te mogą obejmować zaburzenia rozwoju fizycznego, umysłowego, zachowania, uczenia się, mogą trwać przez całe życie. W diagnostyce klinicznej obowiązuje termin FAS - Płodowy Zespół Alkoholowy, który charakteryzuje się: dysmorfiami twarzy, opóźnieniami wzrostu, oraz nieprawidłowościami ośrodkowego układu nerwowego. U dzieci u których nie występują wszystkie cechy FAS diagnozowany jest częściowy FAS. Rodzaj i siła zaburzenia dziecka zależy przede wszystkim od ilości

alkoholu, spożywanego przez kobietę w ciąży oraz częstotliwości picia. Należy pamiętać, że nie ma bezpiecznej dawki alkoholu jaką może spożywać kobieta w ciąży, w związku z tym, aby dziecko było zdrowe należy, całkowicie powstrzymać się od spożywania alkoholu w okresie prenatalnym oraz karmienia piersią.

Wczesne rozpoznanie i krótka interwencja - krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.

Leczenie uzależnienia to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu. Przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia od alkoholu, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych.

Uzależnienie. Zespół uzależnienia od alkoholu to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem zespołu uzależnienia jest pragnienie alkoholu.

Na ostateczne rozpoznanie uzależnienia pozwala identyfikacja trzech lub więcej następujących cech lub objawów występujących łącznie przez pewien okres czasu w ciągu ostatniego roku (picia):

1. Silne pragnienie lub poczucie przymusu picia („głód alkoholowy”).
2. Upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z piciem, (trudności w unikaniu rozpoczęcia picia, trudności w zakończeniu picia do wcześniej założonego poziomu, nieskuteczność wysiłków zmierzających do zmniejszenia lub kontrolowania picia).
3. Fizjologiczne objawy stanu odstawienia pojawiającego się, gdy picie alkoholu jest ograniczane lub przerywane (drżenie mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, wysuszenie śluzówek, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, niepokój, drażliwość, lęki, padaczka poalkoholowa, omamy wzrokowe lub słuchowe, majaczenie drżenne) albo używanie alkoholu lub pokrewnie działającej substancji (np. leków) w celu złagodzenia ww. objawów, uwolnienia się od nich lub uniknięcia ich.
4. Zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu (ta sama dawka alkoholu nie przynosi oczekiwanego efektu) potrzeba spożycia większych dawek dla wywołania oczekiwanego efektu.
5. Z powodu picia alkoholu - narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub zainteresowań, zwiększona ilość czasu przeznaczona na zdobywanie alkoholu lub jego picie, bądź uwolnienia się od następstw jego działania.
6. Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia (picie alkoholu, mimo, że charakter i rozmiary szkód są osobie pijącej znane lub można oczekiwać, że są znane).

Rehabilitacja (postępowanie po leczeniu) to 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.

Używane skróty:

GKRPA – gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych w Zbąszynku

Pds.U - Pełnomocnik Burmistrza ds. Uzależnień

NPPiRPA – narodowy program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

PARPA – Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

OPS – Ośrodek Pomocy Społecznej w Zbąszynku

OKSiR – Ośrodek Kultury, Sportu i Rekreacji w Zbąszynku

JO -Jednostki Oświatowe Gminy Zbąszynek

WSSd.NiPCh - Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Ciborzu

NGO – organizacja pozarządowa

CIS – Centrum Integracji Społecznej

GIS – Główny Inspektor Sanitarny

IPiN – Instytut Psychiatrii i Neurologii

JST – Jednostki Samorządu Terytorialnego
KBdsPN – Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii
KPP – Komenda Powiatowa Policji
KIS – Klub Integracji Społecznej
KRRiT – Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji
NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia
LOWNFZ – Lubuski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia
NIK – Najwyższa Izba Kontroli
ORE – Ośrodek Rozwoju Edukacji
RIO – Regionalna Izba Obrachunkowa
UOKiK – Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów
UOKiK-IH – Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów - Inspekcja Handlowa
WOTUW – Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia
ZOZ – Zakład Opieki Zdrowotnej
NZOZ-Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ROZDZIAŁ I

WSTĘP

Spośród licznych problemów społecznych, jakie występują w naszym kraju, problemy związane z alkoholem mają szczególne znaczenie. Wynika to przede wszystkim z rozmiarów szkód alkoholowych oraz kosztów społecznych i ekonomicznych, jakie z tego tytułu ponosi budżet państwa – szacowanych na 1,3% Produktu Krajowego Brutto (w roku 2009 – 17,45 mld złotych). Konsumpcja alkoholu ma istotny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne zarówno jednostek, jak i rodzin, a jej konsekwencje dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie, ale wpływają na całą populację. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele szkód społecznych tj.: zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie. Dlatego działania w zakresie zapobiegania problemom alkoholowym i rozwiązywania ich są przedmiotem szczególnej troski ze strony organów administracji rządowej i samorządowej.

Tak więc waga problemów wynikających z nadmiernego i nieprawidłowego spożywania alkoholu w Polsce jest znacząca, zarówno w kontekście skutków zdrowotnych, jak i społecznych. Jednostki samorządu terytorialnego odgrywają ważną rolę, zarówno w likwidowaniu szkód, ale przede wszystkim w ich zapobieganiu. To właśnie działania profilaktyczne, których efekty nie są mierzalne w krótkim czasie, mają zasadnicze znaczenie w prowadzonej polityce przeciwdziałania alkoholizmowi. Alkoholizm dotyka coraz więcej osób, bez względu na płeć, wiek i pochodzenie społeczne. Drastycznie obniża się granica inicjacji alkoholowej, a napoje alkoholowe stają się nieodłącznym elementem spotkań rodzinnych, towarzyskich, czy zawodowych, bez względu na środowisko. Niepokojące jest również zjawisko powszechnej tolerancji spożywania alkoholu przez ludzi młodych. Niejednokrotnie rodzice sami podają dzieciom tzw. słabe alkohole, np. szampan czy piwo.

Polska zajmuje jedno z pierwszych miejsc na liście państw pod względem ilości spożycia alkoholu przypadającego na statystycznego Polaka oraz ilości osób uzależnionych. Problem ten obejmuje coraz młodsze osoby, zarówno w mieście, jak i środowisku wiejskim, w którym tłumaczy się to nudą, stagnacją czy też koniecznością „wyszumienia się”.

Uzależnienie jest zaburzeniem bio-psycho-społecznym. Przyczynia się do rozwoju szeregu poważnych chorób. Są to m.in. stłuszczenie, zapalenie wątroby, marskość wątroby, alkoholowe zespoły psychoorganiczne, zapalenie trzustki, przewlekłe psychozy alkoholowe, zespół Wernickego-Korsakowa, napady drgawkowe abstynencyjne czy polineuropatia obwodowa. Uzależnienie powoduje dezorganizację życia społecznego osób nim dotkniętych i ich rodzin. Istnieje wysoka zależność między uzależnieniem od alkoholu a bezrobociem, niższym statusem socjoekonomicznym, wypadkami i przemocą interpersonalną. Problem nadużywania alkoholu stanowi także jedno z ważniejszych zagrożeń społecznych. Dlatego też, Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Gminy Zbąszynek na rok 2012 określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z nadużywania alkoholu.

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zadania w tym zakresie wykonuje się poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności tworzenie warunków realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu, działalność wychowawczą i informacyjną, ograniczanie dostępności do alkoholu oraz zapobieganie negatywnym skutkom nadużywania alkoholu i ich usuwanie.

ROZDZIAŁ II

ALKOHOLIZM W ŚRODOWISKU LOKALNYM

Komisja w planowaniu i powadzeniu działań mających na celu profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych starała się dokładnie rozpoznać skalę problemów na terenie Gminy, wzorów zachowań związanych z konsumpcją napojów alkoholowych, strukturę spożycia oraz zaburzeń życia społecznego i rodzinnego wywołanego alkoholem.

Pytania ankietowe skierowano do 98 osobowej grupy dorosłych z Chlastawy, Dąbrówki Wlkp., Zbąszynka, Kosieczyna, Rogozińca, Kręcka. Poniżej kilka odpowiedzi na nurtujące Komisję pytania.

Tabela nr 1: Twoja ocena ważności różnych problemów społecznych w naszej gminie?

Wybrane problemy	ważne
Picie alkoholu przez młodzież	86%
Alkoholizm	81%
Przemoc w rodzinie	76%

Narkomania	73%
Przemoc i agresja młodzieży	67%
Bezrobocie	54%
Sytuacja mieszkaniowa	52%
Kryzys moralny	51%
Przestępczość gospodarcza	47%

Tabela nr 2: Pana(i) postulaty dotyczące liczby punktów sprzedaży piwa, wina i wódki

	Zwiększyć	Pozostawić	Zmniejszyć	Nie wiem
Liczbę punktów sprzedaży piwa	0%	35%	43%	22%
Liczbę punktów sprzedaży wina	0%	36,56%	39,78%	23,66%
Liczbę punktów sprzedaży wódki	0%	36%	41%	23%

Tabela nr 3: Czy uważa Pan(i), że należy ograniczyć czas pracy placówek handlowych sprzedających alkohol?

do godz. 22:00	62%
do godz. 23:00	9%
do godz. 24:00	5%
nie ograniczać	24%

Tabela nr 4: Pana(i) opinie w wybranych kwestiach dotyczących alkoholu?

	Tak, raczej tak
Gdyby ktoś z moich bliskich miał problemy z alkoholem wiedziałbym gdzie szukać pomocy	85%
W ostatnich latach wzrosła skuteczność leczenia osób uzależnionych od alkoholu	55%
Kogoś, kto ciągle jest pijany powinno się karać	43%
Pijany, to odrażający widok	88%
Jeśli ktoś pije i nie zapewnia środków do życia żonie i dzieciom, miejscowa społeczność powinna im pomoc	72%

Tabela nr 5: Czy uważasz, że alkohol stał się popularny wśród młodzieży?

tak	98%
-----	------------

Tabela nr 6: Czy uważasz, że w naszej gminie sprzedawcy sprzedają alkohol niepełnoletnim?

tak	58%
-----	-----

Tabela nr 7: Czy jesteś za karaniem osób, które sprzedają alkohol niepełnoletnim ?

tak	83%
-----	------------

Zebrane dane warunkują ścieżkę wyboru zadań tak w zakresie dostępności napojów alkoholowych jak i wyboru zadań profilaktycznych i terapeutycznych na kolejny rok funkcjonowania gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Z bieżących danych Komisji wynika, że liczba zgłoszeń dotyczących uzależnień od alkoholu nieznacznie, ale wzrasta.

Tabela nr 8: Wnioski złożone do GKRPA

rok	Liczba osób zgłoszonych z problemem alkoholowym
2011	30
2010	26

Ośrodek Pomocy Społecznej w Zbąszynku zarejestrował i udzielił pomocy osobom z problemem alkoholowym i przemocą w rodzinie.

Tabela nr 9: Powody udzielenia pomocy przez OPS

	Problem alkoholowy	Przemoc w rodzinie
2010	34	4
2009	32	3

Problemy te często występują zintegrowanie, dlatego istotnym działaniem jest współpraca merytoryczna OPS z GKRPA. Dużą pomocą w tym względzie jest funkcjonujący gminny zespół interdyscyplinarny.

Ważnym partnerem w leczeniu choroby alkoholowej jest WSSd.NiPCh, który bardzo efektywnie współpracuje z komisją. W 2011 r. w szpitalu leczono się 6 osób z naszej gminy.

Tabela nr 10: Leczeni na Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu

	Kobiety	Mężczyźni
2011	2	4
2010	4	2

Oprócz typowych zgłoszeń wynikających z przemocy i alkoholizmu, w sytuacjach krytycznych natychmiastowo działa Policja. Reakcja w takiej sytuacji kończy się przewiezieniem osoby w stanie upojenia alkoholowego do Izby Wyrzeźwień w Raculi.

Tabela nr 11: Liczba osób z Gminy Zbąszynek przewiezionych do Izby Wyrzeźwień.

rok	Kobiety	Mężczyźni	W tym sprawcy przemocy	W tym nieletni
2011	1	52	7	1
2010	2	45	8	6

Jak wynika z powyższych danych nastąpił wzrost osób przewiezionych do izby wyrzeźwień. Liczba pijanych sprawców przemocy utrzymuje się na podobnym poziomie.

GKRPA w Zbąszynku problem uzależnienia od alkoholu cyklicznie diagnozuje wśród populacji dzieci i młodzieży. Z badań tych wynika, że napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej. Znaczna większość z nich deklaruje, że miała już kontakt z alkoholem. Najwyższy odsetek dotyczy szkół ponadgimnazjalnych, następnie gimnazjów, zaś najmniej – uczniów szkół podstawowych. Taki obraz wpisuje się w średnią krajową i wojewódzką.

Częstokroć próby kontaktu z alkoholem wśród nieletnich z najmłodszej grupy badanych wynikały z ciekawości, następnie – alkohol spożywany był na imprezach bądź uroczystościach.

Jednakże, nawet takie doświadczenia z alkoholem, bez zastosowania właściwej profilaktyki mogą prowadzić do uzależnienia i współuzależnienia. Dlatego też tak istotnym jest prowadzenie właściwie nakierowanej profilaktyki zwłaszcza na dzieci i młodzież.

W ramach przeprowadzonych przez GKRPA w Zbąszynku w roku 2010 badań problemu uzależnienia od alkoholu wśród uczniów szkół Gminy Zbąszynek obraz tego problemu jest niepokojący.

W badaniu ankietowym wzięło udział 410 uczniów. Celem badania było określenie skali zagrożenia uczniów alkoholizmem. Poniżej odpowiedzi uczniów na istotne problemy:

Tabela nr 12: Czy kiedykolwiek piłeś/aś alkohol?

	Szkoły Podstawowe	Gimnazjum		Szkoły Ponadgimnazjalne		Ogółem Gmina Zbąszynek
		Zbąszynek	Badania ogólnopolskie	Gmina Zbąszynek	Badania ogólnopolskie	
Tak	54%	73%	90,2%	96%	95%	75%
Nie	46%	27%	9,8%	4%	5%	25%

Tabela nr 13: Jak często pijesz alkohol ?

	Szkoły Podstawowe	Gimnazjum	Szkoły Ponadgimnazjalne	Ogółem
Sporadycznie	77%	67%	50%	57%
Czasami	19%	22%	44%	36%
Często	4%	11%	7%	7%

Do częstego picia przynajmniej się 7% ankietowanych. Na liczbę ok. 1000 uczniów zamieszkałych w naszej gminie często pijących jest już 70 młodych ludzi. A aż 360 uczniów pije czasami; imieniny, uroczystości, spotkania.

Tabela nr 14: Czy rodzice wiedzą, że spożywasz alkohol?

	Szkoły Podstawowe	Gimnazjum	Szkoły Ponadgimnazjalne	Ogółem
Tak	60%	40%	62%	58%
Nie	40%	60%	38%	42%

W kolejnym badaniu ankietowym przeprowadzonym w 2011r. wzięło udział 423 uczniów. Badanie wykonano w celu uzyskania informacji o problemie uzależnienia od alkoholu do opracowania gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na 2012 r.

Poniżej kilka odpowiedzi uczniów na pytania ilustrujące tendencję zjawiska spożywania alkoholu:

Tabela nr 15: Czy uważasz, że alkohol stał się popularny wśród młodzieży?

	Szkoły Podstawowe	Szkoły Ponadgimnazjalne	Ogółem
Tak	61%	83,8%	76%
Nie	13%	7,7%	10%
Nie wiem	26%	8,5%	14%

Tabela nr 16: Czy uważasz, że w naszej gminie sprzedawcy sprzedają alkohol niepełnoletnim?

	Szkoły Podstawowe	Szkoły Ponadgimnazjalne	Ogółem
Tak	48%	77%	66,7%
Nie	10%	7%	8,3%
Chyba nie	21%	8%	12,5%
Nie mam zdania	21%	8%	12,5%

Prezentując odpowiedzi na kolejne pytania zastanawiające jest, że aż **61%** młodzieży uważa, że w dzisiejszych czasach trzeba pić alkohol. Nie bez znaczenia dla całego problemu alkoholowego jest stwierdzenie młodych ludzi, że można pić w sposób bezpieczny. Taki pogląd wyraziło **73%** badanych uczniów. W ocenach respondentów istnieje przekonanie, że wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych wpływa niekorzystnie na promocję trzeźwości.

Większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. O stopniu ryzyka, według ocen respondentów, decyduje bardziej nasilenie używania, niż rodzaj substancji.

Poziom akceptacji dla używania poszczególnych substancji jest bardzo silnie różnicowany przez rodzaj substancji i intensywność używania. Sporadyczne picie jest powszechnie akceptowane, natomiast częste picie, a szczególnie częste upijanie się spotyka się z potępieniem większości badanych.

Należy odnotować, że nie stwierdzono zależności między częstym paleniem tytoniu, pić alkoholu, czy upijaniem się, a uczestnictwem w zajęciach profilaktycznych w szkole dotyczących tych substancji. Niezależnie od tego, czy badani uczestniczyli w zajęciach profilaktycznych, czy też nie brali w nich udziału, ich zachowania wobec tych substancji psychoaktywnych nie różnią się znacząco.

Wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych w opiniach uczniów młodszych, skłania do zwrócenia baczej uwagi na kwestie sprzedaży alkoholu niepełnoletnim. Wyniki badania w tej kwestii nie są jednoznaczne, z jednej strony

spadają odsetki gimnazjalistów deklarujących łatwy dostęp do napojów alkoholowych, a także tych, którzy podejmują próby zakupów, z drugiej jednak strony udział nieudanych zakupów piwa i wina wzrasta bardzo powoli.

W przeprowadzonym w naszej gminie tzw. "zakupie kontrolowanym" na wytypowanych 20 placówek 11 z nich sprzedało alkohol osobie „niepełnoletniej” tj. 55% sklepów. Zintensyfikowanie działań kontrolnych w tym zakresie, szczególnie jeśli chodzi o sprzedaż napojów alkoholowych oraz papierosów, wydaje się zatem nadal koniecznym uzupełnieniem działań profilaktycznych skierowanych na ograniczanie popytu na napoje alkoholowe wśród młodzieży.

Efektom zmian obyczajowych jest też proces wyrównywania się różnic w rozpowszechnieniu i nasileniu używania substancji między chłopcami i dziewczętami, widoczny szczególnie w obszarze konsumpcji alkoholu oraz palenia tytoniu. Wprowadzie nadal większość wskaźników potwierdza dominację chłopców to jednak, jeśli ten trend się utrzyma, możemy spodziewać się całkowitego zatarcia różnic w niedalekiej przyszłości. Wydaje się to stanowić wyzwanie dla działalności profilaktycznej, która w większym stopniu powinna być adresowana do dziewcząt.

Znaczne rozmiary grup silnie zaangażowanych w używanie substancji skłaniają do przeformułowania akcentów w strategii prewencyjnej. Rozbudowy wymaga oferta dla młodych ludzi używających względnie często substancji nielegalnych lub pijących często, w ilościach prowadzących do nietrzeźwości. Wielu z nich nie uda się przekonać do zmiany tego stylu życia, konieczne wydaje się zatem, dbanie o minimalizację szkód, do jakich taki styl życia może prowadzić.

ROZDZIAŁ III

ZAŁOŻENIA DO GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH DLA GMINY ZBĄSZYNEK NA ROK 2012

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2012 został opracowany zgodnie z:

- 1) ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.),
- 2) ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009, Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.),
- 3) Strategią Rozwoju Gminy Zbąszynek.
- 4) Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Zbąszynek.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych skierowany jest przede wszystkim do osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu, przedstawicieli władz lokalnych, przedstawicieli instytucji i służb pracujących z dziećmi (nauczyciele, pedagodzy, pracownicy socjalni, policjanci, pracownicy wymiaru sprawiedliwości, pracownicy służby zdrowia, księża).

Zmniejszenie rozmiarów zjawiska alkoholizmu wśród lokalnej społeczności oraz pomoc osobom uzależnionym stanowi nadrzędny cel, który powinien łączyć działania różnych instytucji i organizacji. Istotnym obszarem do promocji abstynencji jest diagnozowanie i tworzenie warunków do realizacji potrzeb mieszkańców naszej gminy.

Działania profilaktyczne skupiać się będą na wsparciu grup ryzyka i budowaniu szerokiej koalicji dla trzeźwości. Kreowania takiego stylu życia, który wiąże się z akceptacją, pomocą, szacunkiem, sukcesem zawodowym, społecznym czy rodzinnym. Środki skierowane na profilaktykę muszą wiązać się z planowaniem efektów tych działań.

Realizowane programy profilaktyczne powinny spełniać standardy systemu rekomendacji wdrażanego przez PARPA, ORE oraz IPiN. Wyboru oferentów i realizatorów zadań profilaktycznych dokonuje GKRPA na podstawie zgłoszonych ofert wg zapisów zawartych w programie w rozdziale VI, VII i VIII 1.1) , 1.2)

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zakłada realizację zadań związanych z przeciwdziałaniem przemocy, w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odstąpiono jednak od ujmowania tych zadań, gdyż został opracowany Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

Program został opracowany przez Pełnomocnika Burmistrza ds. uzależnień we współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zbąszynku.

ROZDZIAŁ IV

ZASOBY LOKALNE

Na terenie Gminy Zbąszynek funkcjonują następujące instytucje, organizacje i firmy, które w swoich działaniach realizują zadania z zakresu zapobiegania problemom społecznym, w tym przeciwdziałania alkoholizmowi:

- 1) Ośrodek Pomocy Społecznej w Zbąszynku
- 2) NZOZ – 5 praktyk POZ
- 3) Szkoły ponadgimnazjalne, gimnazjum, szkoły podstawowe

- 4) Świetlice środowiskowe i specjalistyczne
- 5) Komenda Powiatowa Policji w Świebodzinie; Rewir w Zbąszynku
- 6) Straż Miejska w Zbąszynku
- 7) OKSiR w Zbąszynku
- 8) Organizacje pozarządowe, w których statutach zostały ujęte zadania związane z przeciwdziałaniem alkoholizmowi
- 9) Grupy samopomocowe: Anonimowych Alkoholików „TRIO” oraz AL-ANON
- 10) Parafie Rzymsko-Katolickie
- 11) Urząd Miejski w Zbąszynku
- 12) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zbąszynku: skład osobowy na dzień 29.12.2011r.
 - √ Krzysztof Krzywak - przewodniczący komisji
 - √ Alina Jagaciak - sekretarz
 - √ Danuta Kłos - członek
 - √ Jan Liman - członek
 - √ Alicja Olejniczak - członek
 - √ Dariusz Molicki – członek

ROZDZIAŁ V

OGRANICZENIE DOSTĘPNOŚCI NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH NA TERENIE GMINY ZBĄSZYNEK

Ustala się na 2012 rok liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (detal), jak i w miejscu sprzedaży (gastronomia) w ilości 40 punktów.

Ograniczanie dostępności napojów alkoholowych na terenie Gminy Zbąszynek realizowane jest poprzez:

- 1) Sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży tylko na podstawie zezwolenia wydanego przez Burmistrza Zbąszynka, po uprzednim uzyskaniu pozytywnej opinii Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałą Rady Miejskiej w sprawie ustalenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży jak i w miejscu sprzedaży oraz w sprawie określenia zasad usytuowania miejsc sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Gminy Zbąszynek.
- 2) Ustalenie przez Radę Miejską w Zbąszynku:
 - a) limitu punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży,
 - b) limitu punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży,
 - c) zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie gminy.

Z danych (na dzień 30 listopada 2011 r.) dotyczących ilości punktów sprzedaży napojów alkoholowych w odniesieniu do ilości mieszkańców wynika, iż obecnie jeden punkt sprzedaży przypada na 225 mieszkańców Gminy Zbąszynek.

Tabela 17: wykaz z trzech ostatnich lat

rok	Liczba mieszkańców/ punkt sprzedaży
2011	225
2010	219
2009	261

- 3) Kontrolowanie punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych przez upoważnionych przez Burmistrza pracowników Urzędu Miejskiego i członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pod kątem przestrzegania przez przedsiębiorców zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz ustawowych zakazów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych określonych w art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości.
- 4) Współpracę z organami ścigania i Strażą Miejską w zakresie ujawniania sprawców przestępstw i wykroczeń określonych ustawą.
- 5) Prowadzenie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych w zakresie praw i obowiązków wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości.
- 6) Propagowanie kultury spożywania napojów alkoholowych.

ROZDZIAŁ VI

CELE I PRIORYTETY PROGRAMU**A. CELE PROGRAMU**

Głównym celem programu realizowanego na terenie gminy Zbąszynek jest zmniejszanie skali zjawiska alkoholizmu i podnoszenie świadomości lokalnej społeczności w zakresie szkodliwości nadużywania wyrobów alkoholowych.

Cele powiązane ze Strategią Rozwoju Gminy Zbąszynek:**Karta społeczna nr 4 - POMOC SPOŁECZNA**

Cel strategiczny:

- ✓ Prowadzenie profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom poprzez wspólne działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodka Pomocy Społecznej, jednostek oświatowych, Ośrodka Kultury, Sportu i Rekreacji.

Cel średniookresowy:

- ✓ Pomoc osobom uzależnionym i członkom ich rodzin.

Cele operacyjne:

- ✓ Realizowanie programu socjoterapii dla dzieci ze środowisk patologicznych i zagrożonych patologią.
- ✓ Prowadzenie poradnictwa psychologicznego, prawnego i socjalnego dla osób uzależnionych i członków ich rodzin.
- ✓ Ukierunkowanie pomocy finansowej na: dożywianie dzieci, w tym (...) rodziny z problemem bezrobocia i alkoholizmu.

Karta społeczna nr 6 – OCHRONA ZDROWIA

Cel strategiczny:

- ✓ Uruchamiać programy profilaktyki zdrowotnej i szeroko rozumianej promocji zdrowia.

CELE SZCZEGÓLWE:

- 1) Uczestnictwo w ogólnopolskich akcjach oraz tworzenie gminnych kampanii informacyjno-edukacyjnych wobec szkodliwości nadużywania alkoholu.
- 2) Budowa gminnej koalicji dla trzeźwości.

B. PRIORYTETY:

- 1) Prowadzenie działań opiekuńczo-wychowawczych i terapeutycznych dla dzieci z rodzin uzależnionych od alkoholu; objęcie programem całej rodziny.
- 2) Zmniejszanie zdrowotnych i społecznych skutków używania alkoholu poprzez usługi terapeutyczne, zdrowotne dla osób uzależnionych.
- 3) Wspieranie inicjatyw społecznych w zakresie realizacji systemowych programów profilaktycznych.

C. REALIZACJA PROGRAMU

Lp.	Zadanie	Działanie	Realizator(rzy)	Uwagi
1.	Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu	Kontynuowanie pracy Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień; ✓ specjalista terapii uzależnień od alkoholu ✓ specjalista terapii współuzależnień od alkoholu ✓ specjalista w zależności od potrzeb;	GKRPA	

		<p>socjoterapeutka, psycholog, psychiatra</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ specjalista terapii uzależnień ✓ poradnictwo dla ofiar przemocy domowej ✓ doradztwo i informacja dla uzależnionych i współuzależnionych 		
		Finansowanie warsztatów i szkoleń dla realizatorów zadań wynikających z programu w celu podniesienia kwalifikacji i profesjonalizmu świadczonych usług.	GKRPA	
		Monitoring jakości usług świadczonych przez realizatorów programu.	Pds.U GKRPA	Realizatorzy
		Monitorowanie środowiska pod kątem problemów uzależnień.	Pds.U GKRPA	NZOZ
		Utworzenie multimedialnego gminnego punktu konsultacyjnego pn. „Pogotowie Terapeutyczne” (m. in. gminny telefon zaufania, e-mail, internet).	Pds.U GKRPA	
		Współpraca z placówkami służby zdrowia w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych i ich rodzin, w tym realizacja programów terapeutycznych.	OPS WSSd.NiPCh NZOZ	
		Szkolenie w zakresie terapeutycznym, rehabilitacyjnym dla organizacji i osób działających w obszarze osób uzależnionych	GKRPA	Kluby abstynenckie itp.
2.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.	Prowadzenie zajęć psycho-edukacyjnych dla osób uzależnionych i współuzależnionych	GKRPA, OPS	organizacje trzeźw ościowe, kluby abstynenckie
		Poradnictwo dla ofiar przemocy domowej.	GKRPA OPS NGO	
		Realizowanie w placówkach oświatowych programów profilaktycznych dla dzieci, rodzin z zakresu problemów alkoholowych i przemocy w rodzinie	JO GKRPA	
		Udział w ogólnopolskich i lokalnych akcjach medialnych i edukacyjnych promujących trzeźwość poprzez zdrowy styl życia.	GKRPA Pozostali realizatorzy programu	
		Opracowanie materiałów informacyjnych o możliwościach uzyskania pomocy prawnej i psychospołecznej.	OPS GKRPA	
		Współpraca i wspieranie merytoryczne pracy gminnego zespołu interdyscyplinarnego.	GKRPA, JO, KPP, OPS	
3.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w szczególności dla dzieci i młodzieży	Kontynuowanie zajęć w świetlicach środowiskowych i specjalistycznych skierowanych do dzieci i młodzieży z grup ryzyka, w tym prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych i dożywanie uczestników zajęć. Rozszerzenie dostępności do tego typu oferty poprzez finansowanie placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.	GKRPA, OPS, OKSiR, JO, NGO	

		Organizowanie wypoczynku w czasie wolnym od nauki dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym w tym szczególnie dla dzieci ze świetlic środowiskowych.	GKRPA, OPS, OKSiR, JO, NGO	
		Realizowanie w placówkach oświatowych programów profilaktycznych. Budowanie koalicji dla trzeźwości.	JO, NGO	
		Zakup sprzętu kontrolno-pomiarowego do badania trzeźwości dla potrzeb uprawnionych służb.	GKRPA	
		Utworzenie ogólnodostępnego punktu samokontroli kierowców.	GKRPA OPS, Straż Miejska	
		Prowadzenie punktów informacji na temat działań podejmowanych na rzecz profilaktyki problemów alkoholowych.	PdsU GKRPA	Przychodnia Urząd Miejski
		Doposażenie księgozbioru w nowe publikacje na temat uzależnień i ich profilaktyki. Zakup materiałów informacyjnych i edukacyjnych.	GKRPA	
		Opracowanie materiałów informacyjno-edukacyjnych „w pigułce”/ulotka.	Pds.U GKRPA	
		Monitorowanie zadań zawartych w programie; ankiety, obserwacja, wywiad.	Pds.U GKRPA	Pozostali realizatorzy w zależności od realizowanych zadań
		Wspieranie działań mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu w ramach programu promocji zdrowia psychicznego.	OPS Pozostali realizatorzy programu	
		Wspieranie inicjatyw promujących zdrowy styl życia w środowisku lokalnym jako działanie stałe na rzecz budowania koalicji dla trzeźwości.	GKRPA, JO, OKSiR	
4.	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, w tym budowanie gminnej koalicji dla trzeźwości	Współdziałanie w działaniach promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez dzieci i młodzież oraz wzmacniających czynniki chroniące i motywujące do większej aktywności w życiu społecznym; finansowanie, koordynowanie oraz nadzór i kontrola realizacji programów profilaktycznych.	Wszyscy realizatorzy programu	
		Kontynuowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych i papierosów oraz działań kontrolnych i interwencyjnych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu i papierosów osobom niepełnoletnim.	GKRPA	
		Organizowanie tematycznych imprez profilaktycznych, konkursów itp.	NGO, JO, pozostali realizatorzy programu	
		Organizowanie zajęć sportowych z programem profilaktycznym.	NGO	

		Dofinansowanie programów realizowanych w Izbie Wyrzeźwień.	GKRPA	
		Kontynuowanie kampanii społecznej dotyczącej walki z nietrzeźwymi kierowcami.	GKRPA Straż Miejska	
		Wspomaganie działalności organizacji pozarządowych, promujących wśród mieszkańców, w szczególności dzieci i młodzieży zdrowy tryb życia i abstynencję. Budowanie gminnej koalicji na rzecz trzeźwości.	GKRPA Pozostali realizatorzy programu	
5.	Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 ¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego	Wydawanie opinii o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z innymi uchwałami Rady Miejskiej.	GKRPA	
		Prowadzenie postępowań w sprawie usiłowania lub popełnienia wykroczenia korzystając ze statusu oskarżyciela publicznego.	GKRPA	

ROZDZIAŁ VII

PRZEWIDYWANE EFEKTY REALIZACJI PROGRAMU I MONITOROWANIE**A. Przewidywane efekty**

1. Podniesienie świadomości mieszkańców Gminy Zbąszynek wobec nadużywania alkoholu.
2. Udzielanie profesjonalnej pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym.
3. Zwiększenie zaangażowania lokalnej społeczności w działania związane z ograniczeniem alkoholizmu na terenie Gminy Zbąszynek.
4. Zmniejszenie skali dysfunkcji występujących w rodzinach, wynikających z uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu.

B. Monitorowanie programu

Monitorowaniem programu zajmuje się Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zbąszynku oraz Pełnomocnik Burmistrza ds. uzależnień we współpracy z pozostałymi realizatorami programu.

Wskaźniki monitoringu:

- a) Liczba osób objętych terapią;
- b) Liczba osób objętych działaniami pomocowymi mi.: współuzależnieni, dzieci z grup ryzyka, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym;
- c) Liczba dzieci, młodzieży i dorosłych objętych działaniami profilaktycznymi, edukacyjnymi i informacyjnymi;
- d) Liczba odbiorców projektów realizowanych przez organizacje pozarządowe i inne instytucje;
- e) Liczba osób przyjętych przez punkt konsultacyjny;
- f) Liczba kontroli punktów obrotu napojami alkoholowymi;
- g) Liczba niebieskich kart

ROZDZIAŁ VIII

ZASADY FINANSOWANIA PROGRAMU I GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W ZBĄSZYNKU**1. Źródła finansowania programu**

- 1) Na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przeznaczają się środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wnoszone do budżetu gminy przez przedsiębiorców prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych z wyłączeniem tej części, która jest przeznaczona na realizację Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.
- 2) Przyjmuje się wydatki na realizację poszczególnych zadań jak w załączniku do Programu.
- 3) Wydatki na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizowane są w dziale 851 – ochrona zdrowia, rozdział 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi.

2. Zasady finansowania GKRPA

Ustala się następujące zasady finansowania pracy członków Komisji:

- 1) Za udział w pracach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje dieta w wysokości: dla przewodniczącego i sekretarza Komisji 150,00 zł, dla członków komisji 130,00 zł, a dodatkowo za pracę wykonywaną w punkcie konsultacyjnym dieta w wysokości 50,00 zł.
- 2) Dieta wypłacana jest na podstawie listy obecności podpisanej przez przewodniczącego lub sekretarza komisji.
- 3) Posiedzenia komisji odbywają się raz w miesiącu.
- 4) Prowadzenie dokumentacji Komisji powierza się sekretarzowi Komisji.
- 5) Przyjmuje się zasady zwrotu kosztów podróży służbowych tj. podróży związanych z wykonywaniem funkcji członka komisji wg zasad uregulowanych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 r. w sprawie zasad ustalania oraz wysokości należności przysługujących pracownikom z tytułu podróży służbowych na obszarze kraju i z tytułu podróży służbowych zagranicznych.
- 6) Polecenie każdego wyjazdu służbowego podpisuje Burmistrz Zbąszynka na wniosek Przewodniczącego GKRPA.

ROZDZIAŁ IX

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Na podstawie art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, koordynację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2012 powierza się Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zbąszynku oraz Pełnomocnikowi Burmistrza ds. uzależnień, którzy w tym zakresie współpracują i z pozostałymi realizatorami programu.
2. Zobowiązuje się Przewodniczącego GKRPA w Zbąszynku do złożenia sprawozdania z realizacji Programu Burmistrzowi Zbąszynka do ostatniego dnia lutego następującego po roku, którego sprawozdanie dotyczy.
3. Burmistrz przedkłada sprawozdanie z wykonania Programu Radzie Miejskiej w Zbąszynku do dnia 31 marca następującego po roku, którego sprawozdanie dotyczy.

Załącznik do GPPiRPA w Zbąszynku z dnia 29 grudnia 2011r.

RAMOWY PLAN REALIZACJI ORAZ FINANSOWANIA ZADAŃ PROGRAMU

Lp.	Zadania do realizacji	Zadania szczegółowe	Struktura wydatków
1.	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu	Kontynuowanie pracy Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień;	17% 24.650,00 zł
		Finansowanie warsztatów i szkoleń dla realizatorów zadań wynikających z programu w celu podniesienia kwalifikacji i profesjonalizmu świadczonych usług.	
		Monitoring jakości usług świadczonych przez realizatorów programu.	
		Monitorowanie środowiska pod kątem problemów uzależnień.	
		Utworzenie multimedialnego gminnego punktu konsultacyjnego pn. „Pogotowie Terapeutyczne” (m. in. gminny telefon zaufania, e-mail, internet).	
		Współpraca z placówkami służby zdrowia w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych i ich rodzin, w tym realizacja programów terapeutycznych.	
		Szkolenia w zakresie terapeutycznym, rehabilitacyjnym dla organizacji i osób działających w obszarze osób uzależnionych	
2.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.	Prowadzenie zajęć psychoedukacyjnych dla osób uzależnionych i współuzależnionych	10% 14.500,00 zł
		Poradnictwo dla ofiar przemocy domowej.	
		Realizowanie w placówkach oświatowych programów profilaktycznych dla dzieci, rodzin z zakresu problemów alkoholowych i przemocy w rodzinie	
		Udział w ogólnopolskich i lokalnych akcjach medialnych i edukacyjnych promujących trzeźwość poprzez zdrowy styl życia.	
		Opracowanie materiałów informacyjnych o możliwościach uzyskania pomocy prawnej i psychospołecznej w Zbąszynku.	
		Współpraca i wspieranie merytoryczne pracy gminnego zespołu interdyscyplinarnego.	
3.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w szczególności dla dzieci i młodzieży	Kontynuowanie zajęć w świetlicach środowiskowych i specjalistycznych skierowanych do dzieci i młodzieży z grup ryzyka, w tym prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych i dożywianie uczestników zajęć. Rozszerzenie dostępności do tego typu oferty poprzez finansowanie placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.	55% 79.750,00 zł
		Organizowanie wypoczynku w czasie wolnym od nauki dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym w tym szczególnie dla dzieci ze świetlic środowiskowych.	
		Realizowanie w placówkach oświatowych programów profilaktycznych. Budowanie koalicji dla trzeźwości.	
		Zakup sprzętu kontrolno-pomiarowego do badania trzeźwości dla potrzeb uprawnionych służb.	
		Utworzenie ogólnodostępnego punktu samokontroli kierowców.	
		Prowadzenie punktów informacji na temat działań podejmowanych na rzecz profilaktyki problemów alkoholowych.	
		Doposażenie księgozbioru w nowe publikacje na temat uzależnień i ich profilaktyki. Zakup materiałów informacyjnych i edukacyjnych.	

		Opracowanie materiałów informacyjno-educacyjnych „w pigułce”/ulotka.	
		Monitorowanie zadań zawartych w programie; ankiety, obserwacja, wywiad.	
		Wspieranie działań mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu w ramach programu promocji zdrowia psychicznego.	
		Wspieranie inicjatyw promujących zdrowy styl życia w środowisku lokalnym jako działanie stałe na rzecz budowania koalicji dla trzeźwości.	
4.	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych. Budowa gminnej koalicji trzeźwości	Współudział w działaniach promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez dzieci i młodzież oraz wzmacniających czynniki chroniące i motywujących do większej aktywności w życiu społecznym; finansowanie, koordynacja oraz nadzór i kontrola realizacji programów profilaktycznych.	5% 7.250,00 zł
		Kontynuowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych i papierosów oraz działań kontrolnych i interwencyjnych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu i papierosów osobom niepełnoletnim.	
		Organizowanie tematycznych imprez profilaktycznych, konkursów itp.	
		Organizowanie zajęć sportowych z programem profilaktycznym.	
		Dofinansowanie programów realizowanych w Izbie Wytrzeźwień.	
		Kontynuowanie kampanii społecznej dotyczącej walki z nietrzeźwymi kierowcami.	
		Wspomaganie działalności organizacji pozarządowych, promujących wśród mieszkańców, w szczególności dzieci i młodzieży zdrowy tryb życia i abstynencję. Budowanie gminnej koalicji na rzecz trzeźwości.	
5.	Zapewnienia działania GKRPA w Zbąszynku	Pokrywanie kosztów sądowych wydawania opinii biegłych w sprawie stwierdzenia uzależnienia, szkolenia komisji, delegacje, materiały biurowe i szkoleniowe i inne wydatki bieżące.	13% 18.850,00 zł
		Wynagrodzenia członków gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	