

**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
DLA GMINY SULIKÓW
NA 2006 ROK**

I. WSTĘP.

II. DIAGNOZA STANU PROBLEMÓW I ZASOBÓW.

III. CELE PROGRAMU.

IV. ZADANIA.

**V. HARMONOGRAM REALIZACJI ZADAŃ
WYNIKAJĄCYCH Z GPP i RPA.**

**VI. DZIAŁALNOŚĆ GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ ZASADY
WYNAGRADZANIA JEJ CZŁONKÓW.**

VII. PLAN FINANSOWY REALIZACJI GPP i RPA.

I. WSTĘP

Historia alkoholu, jego produkcji, różnorodnych postaci i gatunków oraz obyczajów picia jest niezwykle długa. Mówią o tym najstarsze dokumenty, dzieła literackie, kodeksy praw. Najstarsze kodeksy prawne i dzieła literackie zawierają wzmianki o alkoholu. Słowo „alkohol” pochodzi najprawdopodobniej z języka arabskiego od słowa al-khul (delikatny, drobny proszek) lub al-ghul (zły duch).

Pierwsze napoje alkoholowe powstały w sposób niezamierzony i przypadkowy w wyniku fermentacji winogron (wino) i ziarna jęczmiennego (piwo).

Prymitywna destylacja wina, umożliwiająca wytwarzanie alkoholu wysokoprocentowego, znana była już w starożytności. Obecnie alkohol najczęściej znany jest w postaci płynnej, jako bezbarwna ciecz o charakterystycznym zapachu i smaku”. Do najbardziej znanych i powszechnie używanych napojów alkoholowych należą: wódki, koniaki, szampany, piwo, wino. W niektórych krajach znane są również i powszechnie pite nalewki spirytusowe, tj. rum, arak, bimber, likiery. Alkohol jest to środek odurzający, silnie wpływający na psychikę, funkcjonowanie organizmu i zachowanie człowieka. Zmienia świadomość, nastrój, wpływa na sposób myślenia, mówienia, poruszania się. Alkohol po wypiciu nie zostaje w całości strawiony w żołądku lecz przedostaje się do krwi i tą drogą rozprowadzany jest po całym organizmie. Dociera do wszystkich jego komórek, dlatego też skutki wypicia po pewnym czasie odczuwalne są po całym ciele.

Ludzie szukają w alkoholu możliwości uśmierzenia przykrych uczuć związanych z dolegliwościami ciała i duszy, piją w celu samoobrony przed niepożądanymi informacjami, by o czymś zapomnieć, nie czuć. Sprzyjającą przyczyną do picia jest chęć uzyskania rozluźnienia wewnętrznych zahamowań i obaw – łatwo łamać wówczas nakazy, zakazy oraz obawy kępujące ludzkie działanie. Alkohol daje również tę ulotną, możliwość przeżywania odmiennych stanów psychicznych. Gdy codzienna rzeczywistość jest szara i monotonna wzrasta w człowieku wewnętrzna potrzeba by choć przez chwilę przeżyć coś specjalnego, by doznać stanu uniesienia lub oszołomienia, by poczuć się kimś innym.

Definicja uzależnienia od alkoholu.

Definicja uzależnienia od alkoholu to „stan psychiczny i fizyczny, wynikający ze współdziałania żywego organizmu i alkoholu. Stan ten charakteryzuje się zmianami w zachowaniu i innymi następstwami, w tym zawsze przymusem (nieodpartą chęcią) ciągłego lub okresowego używania alkoholu po to, aby doświadczyć psychicznych efektów jego działania lub uniknąć objawów wynikających z jego braku (złego samopoczucia, dyskomfortu). Zmiana tolerancji może, ale nie musi, towarzyszyć temu zjawisku”.

Uzależnienie od alkoholu, to zespół składający się co najmniej z trzech spośród ośmiu objawów:

- Silna, natrętna potrzeba spożywania alkoholu („głód alkoholowy”).
- Upośledzona zdolność kontrolowania picia alkoholu (trudności w unikaniu rozpoczęcia picia, trudności w zakończeniu picia albo problemy z kontrolowaniem poziomu picia).
- Picie alkoholu w celu złagodzenia objawów alkoholowego zespołu abstynencyjnego oraz subiektywne poczucie skuteczności takiego postępowania.
- Objawy abstynencyjne (drżenia mięśniowe, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, nastrój drażliwy lub obniżony, lęk).
- Wzrost tolerancji na alkohol.
- Zwężenie repertuaru zachowań związanych z piciem alkoholu (np. tendencja do picia w ten sam sposób w ciągu tygodnia jak i podczas weekendów, niezależnie od warunków sytuacyjnych).
- Postępujące zaniedbywanie alternatywnych do picia przyjemności, zachowań i zainteresowań.
- Picie alkoholu mimo oczywistej wiedzy o jego szczególnej szkodliwości dla zdrowia pijącego.

Rozpoznanie uzależnienia od alkoholu można postawić, gdy co najmniej trzy spośród ośmiu wymienionych objawów występowały przez co najmniej jeden miesiąc w ciągu ostatniego roku.

Fazy uzależnienia od alkoholu.

W literaturze fachowej wyróżnia się różne systemy klasyfikacji typów osób uzależnionych od napojów alkoholowych. E.M. Jelinek, czołowy ekspert w dziedzinie badań nad nadużywaniem alkoholu stwierdził, że alkoholizm najlepiej można zrozumieć traktując go jako „proces” chorobowy, w którym defekt fizyczny stopniowo powiększa się wraz z upływem czasu i wzrostem konsumpcji alkoholu.

1. **FAZA WSTĘPNA** - („przedalkoholowa”, objawowa) to picie alkoholu w celu uzyskania ulgi i zapomnienia, powodujące stan znieczulenia emocjonalnego. Może ona trwać od kilku miesięcy do kilku lat. Picie nie prowadzi jeszcze do rzucającego się w oczy upijania się mimo iż chory zwykle pije parę razy w ciągu dnia, ale pod wieczór uzyskuje stan pełnego ukojenia, ulgi. Pijący uważa, że ulga wypływa raczej z okoliczności, sytuacji w której pił, a nie z alkoholu. Szuka więc podobnych sytuacji, co do których przewiduje, że dojdzie do picia. Jego odporność psychiczna zdecydowanie obniża się, rośnie natomiast tolerancja na alkohol, aby osiągnąć ten stan ukojenia musi wypić coraz więcej. Gdy alkohol staje się „towarem” poszukiwanym za wszelką cenę wówczas następuje kolejna faza uzależnienia.

2. **FAZA OSTRZEGAWCZA** – (zwiastująca) zaczyna się nagłą zmianą reagowania na alkohol: po zwykłych niezbyt dużych dawkach alkoholu, pijący nie może sobie nazajutrz przypomnieć, co robił w czasie picia (gdzie pił? z kim pił?). Tą kule pamięciowa nie mającą nic wspólnego z utratą przytomności nazywa się „palimpsestem alkoholowym.” Chory określa to zjawisko jako „urwanie filmu”. Pojawia się picie potajemne, ciągłe myślenie o alkoholu, picie z chciwością (łapczywie), organizowanie okazji do wypicia. Alkohol staje się koniecznością, jedynym lekarstwem .

Ponieważ chory uświadamia sobie, że pije inaczej niż inni ludzie i niż dawniej pił – budzi się w nim poczucie winy, co z kolei wiedzie do unikania wszelkich rozmów o alkoholu i problemie. Pijący traci już kontrolę nad picciem, wchodzi w fazę trzecią .

3. **FAZA KRYTYCZNA** – (ostra) stanowi początek prawdziwego uzależnienia charakteryzuje się tym, że najmniejsza nawet dawka alkoholu wyzwala chęć dalszego picia, odczuwalne niemal jako przymus. Chory nie chce się pogodzić z tym faktem, szuka więc wytłumaczenia przekonuje siebie i otoczenie, że nie stracił kontroli nad picciem, tylko jakieś ważne względy spowodowały, że tym razem się upił. System ten zawiera wiele pretekstów, które zdaniem pijącego zmuszały go do picia. Jednocześnie chory coraz bardziej traci kontrolę nad picciem. Traci szacunek do siebie. Pojawiają się wyrzuty sumienia, skłaniające do dalszego picia. Zatraca krytycyzm wobec siebie, a całe zainteresowanie koncentruje na piciu. Zaburzeniu ulegają stosunki z osaczeniem, jego zachowanie jest coraz bardziej agresywne, nawet brutalne i to przede wszystkim w odniesieniu do rodziny, którą obwinia o fakt, że pije. To z kolei powoduje wyobcowanie ze środowiska. Pod dużym naciskiem zewnętrznym, może dojść do okresów abstynencji, ale zwykle niezbyt długich. Chory usiłuje zmienić dotychczasowy model picia poprzez zmianę rodzajów napojów, pory dnia, miejsca itp. Nie dba o rodzinę, zaczyna unikać przyjaciół, zaniedbuje lub porzuca pracę. Ponieważ potrzeba alkoholu narasta, alkoholik gromadzi i kryje w domu lub w pracy zapasy alkoholu. W tej fazie chory pije już do stanu głębokiego upicia, a niekiedy nawet do utraty przytomności. Po wytrzeźwieniu zaś pije. Dochodzi do zaburzeń odżywiania ze względu na brak łaknienia lub funduszy. Mogą też wystąpić rozmaite dolegliwości somatyczne (żołądkowe, wątrobowe, wyraźne obniżenie potencji płciowej). Pod koniec tej fazy pojawia się regularne picie od samego rana, które kończy fazę krytyczną.

4. **FAZA PRZEWLEKŁA** - (ostatnia) zapoczątkowuje je wielodniowe pijaństwo, „ciągi pijackie”. Wyraźnie też zaznacza się degeneracja moralna oraz odwracalne jeszcze na razie zaburzenia sprawności umysłowej. Potrzeba picia stale rosnąca od rana do wieczora powoduje wreszcie załamanie oporu pijącego. Pije w pracy, w domu a także z ludźmi ze znacznie niższego kręgu społecznego, przez kilka dni z rzędu do czasu, aż nie ulegnie całkowitemu wyczerpaniu fizycznemu. W razie braku pije wszystkie alkohole nie konsumpcyjne lub płyny zbliżone: wodę kolońską, wodę brzoźową, denaturat, płyn do mycia okien, płyn do chłodnic samochodowych „borygo”. Aby zdobyć pieniądze na alkohol sprzedaje rzeczy własne i rodziny. Niekiedy posuwa się do tego stopnia, że może być pijany nawet po wypiciu butelki piwa. Nasilają się i wzmagają się bezprzedmiotowe lęki, drżenie kończy, czasami do tego stopnia, że chory nie jest w stanie np. zapalić papierosa.

Tak przebiega w ujęciu klasycznym rozwój choroby alkoholowej. Na szybkość powstawania alkoholizmu istotny wpływ wywiera stopień dojrzałości organizmu, a szczególnie ośrodkowego układu nerwowego, głównie mózgu. W dużej mierze decyduje wiek, w którym człowiek zaczyna pić. Pijący przed 20 rokiem życia może uzależnić się już po 5-6 miesiącach, między 20 a 25 rokiem życia potrzeba średnia 3-4 lata, a po 25 roku życia okres uzależnienia może trwać od 12 do 15 lat.

PROFILAKTYKA

Działania profilaktyczne powinny być wielostopniowe i obejmować :

- zapobieganie pierwotne polegające na niedopuszczeniu do powstawania problemów alkoholowych m.in. poprzez wpływanie na podaż i dostępność alkoholu, podwyższanie poziomu wiedzy o nim, kształtowanie postaw preferujących trzeźwość oraz abstynencję, itd.
- Zapobieganie drugorzędowe czyli wczesne wykrywanie i interwencja w stosunku do osób zagrożonych wystąpieniem problemów alkoholowych i tych, u których podejrzewa się ich obecność ;
- Zapobieganie trzeciorzędowe czyli wszelkie działania mające na celu minimalizację następstw nadmiernego spożywania alkoholu (głównie leczenie i rehabilitacja).

Podejście do profilaktyki uległo w ostatnich latach istotnym zmianom. Wśród modeli teoretycznych wczesnej profilaktyki uzależnień oraz profilaktyki przeznaczonej dla tzw. Grup ryzyka (zapobieganie pierwszo- i drugorzędowe) wyróżniamy:

Model oświaty zdrowotnej (tradycyjny), który bazuje na przekazywaniu informacji o substancjach uzależniających oraz na konsekwencjach ich używania, a więc opiera się głównie na angażowaniu procesów poznawczych. Wiedza jest przekazywana w trzech wariantach tj. jako edukacja o efektach działania, jako informacje odstrasżające (ekspozycja, a często wyolbrzymianie skutków używania tych substancji) oraz w oparciu o konkretne przykłady osób uzależnionych (np. relacje tych osób). Najczęściej spotykane formy przekazu to prelekcje, pogadanki, filmy, ulotki, plakaty, itp.

Model edukacji humanitarnej, którego celem jest pomoc w prawidłowym kształtowaniu się osobowości, aby nie było potrzebne „podpieranie się” substancjami uzależniającymi. Wykorzystuje się tu takie formy edukacji jak : praca w małych grupach nastawiona na integrację i rozwój osobowości, psychologiczne gry i zabawy oraz dyskusje.

Model edukacji społecznej (wpływów społecznych), który opiera się na założeniu, że środowisko jest dla jednostki źródłem przykładów do naśladowania, kar i nagród oraz wywiera na nią presję. W związku z tym oddziaływania powinny koncentrować się na uczeniu jednostki rozpoznawania zagrożeń oraz radzenia sobie z niekorzystnymi wpływami. W tym modelu uczy się np. umiejętności mówienia „nie” w sytuacjach, gdy jednostka nie chce poddać się presji otoczenia oraz kreuje liderów młodzieżowych, którzy korzystnie oddziałują na grupy rówieśnicze.

Model edukacji w zakresie umiejętności życiowych, który jest próbą integracji trzech omówionych wyżej modeli, w których za główne przyczyny sięgania po substancje uzależniające uznano : brak wiedzy, deficyty w zakresie rozwoju osobowości oraz nieumiejętności radzenia sobie z presją społeczną. Działania profilaktyczne według tego modelu polegają na przekazywaniu wiadomości na temat środków uzależniających oraz wpływów społecznych skłaniających do ich zażywania, a także na uczeniu umiejętności zaspokajania swoich potrzeb bez pomocy tych środków.

Model form alternatywnych, który propaguje naukę atrakcyjnych form spędzania wolnego czasu, aby stanowiły one alternatywę dla używania substancji uzależniających (np. rozwijanie zainteresowań twórczych, wyprawy turystyczne, nabywanie nowych umiejętności itp.)

Model promocji zdrowia, który wypływa z definicji zdrowia wg Światowej Organizacji Zdrowia i który traktuje zdrowie jako całość w jego fizycznym, psychicznym, duchowym i społecznym wymiarze.

Zmiany w podejściu do profilaktyki uzależnień polegają głównie na tym, że propagowane w modelu tradycyjnym działania ukierunkowane na zwalczanie patologii zostały już praktycznie wyparte przez *działania na rzecz promocji zdrowia* (zdrowego życia, zdrowych reakcji i zachowań itp.). Okazało się bowiem, że ukazywanie tylko negatywnych skutków używania środków uzależniających jest niewystarczające i konieczne stało się poszukiwanie oraz uświadamianie przyczyn sięgania po te środki.

W działaniach profilaktycznych nie jest ważna „walka z alkoholizmem” lecz „wychowanie w trzeźwości”, w którym obok przekazywania wiedzy na temat uzależnień istotną rolę odgrywa kształtowanie prawidłowych postaw życiowych i umiejętności społecznych, pomoc w budowaniu poczucia własnej wartości, przekazywanie odpowiedniego systemu norm itp.

Kluczową rolę w polskim systemie rozwiązywania problemów alkoholowych odgrywają samorządy gmin, które na mocy ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz.U. Z 2002r. Nr 147, poz. 1231 z późn.zmianami) są odpowiedzialne za rozwiązywanie problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych. Zgodnie z art.4 [1] ust.1 tej ustawy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracja społeczna osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin.

Zadania te w szczególności obejmują :

- I. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- II. udzielenie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- III. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- IV. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- V. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 [1] i art. 15 ustawy oraz postępowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- VI. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie Centrów Integracji Społecznej.

Realizacja wymienionych zadań jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, który corocznie uchwała rada gminy (art.4 [1] ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

II. DIAGNOZA STANU PROBLEMÓW I ZASOBÓW

Gmina Sulików liczy 6.121 mieszkańców (wg stanu na 31.12.2004r.) i położona jest w pobliżu przejść granicznych z RFN i Czechami (ok.7 km). Takie położenie gminy ma istotne znaczenie dla powstawania zjawisk patologicznych. Handel przygraniczny, zwiększenie ludności napływowej różnych narodowości często ze środowisk kryminogennych, przepływ ludności przez granicę związany z przemytem, nielegalną emigracją mają znaczący wpływ na powstawanie problemów alkoholowych i innych patologii.

Ogólnopolskie badania socjologiczne wskazują, iż spożycie alkoholu przez społeczeństwo polskie, stale wzrasta. Szczególnie niepokojącym jest fakt, znacznego wzrostu jego spożycia wśród młodzieży. Wiemy również, że:

- osoby uzależnione stanowią przeciętnie 2-3 % dorosłej populacji tj. odpowiednio do liczby mieszkańców naszej gminy ok.180 osób,
- osoby nadużywające alkoholu stanowią przeciętnie 12 – 15 % dorosłej populacji tj. odpowiednio do liczby mieszkańców naszej gminy ok. 800 osób,
- osoby współuzależnione stanowią przeciętnie 3 – 5 % dorosłej populacji tj. w przypadku naszej gminy ok.250 osób,
- kobiety wobec których stosowana jest przemoc fizyczna, stanowią w Polsce przeciętnie 18 % w małych /jak nasza/ wskaźnik ten rośnie nawet do 25 %,
- na każde 100 tysięcy dzieci w Polsce 250- 300 jest maltretowane,
- 15 % uczniów szkół podstawowych upija się.

Położenie gminy Sulików, struktura wiekowa, poziom wykształcenia mieszkańców, brak możliwości zatrudnienia, brak propozycji oferujących różne /alternatywne w stosunku do picia / formy spędzania wolnego czasu, to czynniki, które mogą wpływać na zmianę wskaźników i powodować wyższe spożycie alkoholu w naszej gminie.

Według danych Policji w 2005 roku na terenie gminy Sulików:

1. dokonano 43 przestępstwa i wykroczenia pod wpływem alkoholu /w 2004r. - 45 przestępstw/,
2. 14 kierowcom zatrzymano prawo jazdy, za jazdę pod wpływem alkoholu /w 2004r. - 45 osobom/,
3. przeprowadzono 136 interwencji w zakresie zakłócania spokoju i porządku publicznego i innych, sprawcami których to były osoby w stanie upojenia alkoholowego / z tego 12 interwencji w sprawach przemocy w rodzinie/,
4. 15 osób w stanie upojenia alkoholowego zatrzymano do wytrzeźwienia w izbie wytrzeźwień,
5. skierowano 25 wniosków do Sądu Grodzkiego o ukaranie za czyny społecznie uciążliwe spowodowane pod wpływem alkoholu,

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sulikowie natomiast podaje, iż w 2005 roku obejmował swoją pomocą 22 gospodarstwa domowe, w których występuje problem alkoholowy.

W wyniku działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin , 5 osób uzależnionych od alkoholu i 2 osoby współuzależnione dobrowolnie zgłosiło się do Poradni Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Zgorzelcu i podjęło terapię, natomiast dwie osoby dobrowolnie podjęło leczenie odwykowe w warunkach oddziału w Szpitalu Wojewódzkim dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Bolesławcu. W przypadku 8 osób uzależnionych od alkoholu, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, akta sprawy skierowała do Sądu Rejonowego w Zgorzelcu celem przymuszenia do leczenia i wskazania zakładu lecznictwa odwykowego. Z pomocy Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin, w 2005 roku skorzystało

25 osób (udzielono 39 porad w zakresie choroby alkoholowej, przeprowadzono 35 rozmów w zakresie motywacji do podjęcia leczenia odwykowego, dokonano 7 wizyt w miejscu zamieszkania, 4-krotnie interweniowano w zakresie przemocy w rodzinie).

Istotną rolę w procesie pomagania dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym odgrywają na terenie naszej gminy Świetlice Profilaktyki Środowiskowej, które oprócz realizowanych podstawowych form pracy środowiskowej tj. pomocy w nauce, zajęć terapeutycznych, korekcyjnych, organizacji czasu wolnego, zabaw i zajęć sportowych; pomocy w formie dożywiania, stałej pracy z rodziną dziecka, placówka współpracuje ze szkołą, ośrodkiem pomocy społecznej, komisją rozwiązywania problemów alkoholowych, sądem rodzinnym, powiatowym centrum pomocy rodzinie i innymi instytucjami w rozwiązywaniu problemów wychowawczych. Średnio / w skali roku/ do Świetlic Profilaktyki Środowiskowej w Sulikowie, Biernej i Radzimowie uczęszcza ogółem 45 dzieci.

W ramach profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, istniejące na terenie naszej gminy placówki oświatowe i kulturalne we współpracy z gminną komisją rozwiązywania problemów alkoholowych - organizują i realizują różnorodne formy pracy profilaktycznej skierowanej do dzieci i młodzieży oraz przedsięwzięcia promujące zdrowy styl życia i trzeźwe spędzanie czasu wolnego.

III. CELE PROGRAMU.

Celem programu jest :

- 1.zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych oraz zmniejszenie rozmiarów aktualnie istniejących problemów alkoholowych występujących na terenie Gminy Sulików,
- 2.promowanie postaw społecznie ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- 3.zmniejszenie indywidualnych zagrożeń wynikających z picia alkoholu,
- 4.zwiększenie stabilności i bezpieczeństwa środowiska rodzinnego,
- 5.prowadzenie profilaktycznych programów informacyjnych i psychoedukacyjnych wpływających na postawy i umiejętności ważne dla zdrowia i trzeźwości,
6. zmniejszenie rozmiaru naruszania prawa na rynku alkoholowym,
- 7.budowanie profesjonalnej infrastruktury do realizacji programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- 8.budowanie skutecznych form kontroli prawnej i społecznej nad szkodliwymi formami postępowania osób nadużywających alkoholu, w szczególności przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- 9.przekazywanie społeczności lokalnej jasnej wiedzy na temat alkoholu i ryzyka płynącego z jego obecności w życiu społecznym,
- 10.szeroko zakrojona zmiana postaw społecznych wobec alkoholu, przełamywanie dotychczasowych stereotypów.

IV. ZADANIA.

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej osobom uzależnionym.

Sposoby realizacji :

- a) finansowanie działalności Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin w Sulikowie,
- b) zakup i dystrybucja materiałów informacyjnych dla klientów Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego oraz instytucji i organizacji współpracujących z tym Punktem,
- c) finansowanie kosztów dojazdu do placówek służby zdrowia, osobom uzależnionym i ich członkom rodziny – uczestniczącym w zajęciach terapeutycznych,
- d) wspieranie działań instytucji, stowarzyszeń, placówek i środowisk wzajemnej pomocy zajmujących się pracą z osobami mającymi problemy alkoholowe oraz członkami ich rodzin,
- e) wspieranie i promowanie rozwoju usług tarapeutycznych i rahabilitacyjnych.

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

Sposoby realizacji :

- a) zwiększenie interwencji prawno-administracyjnych wobec przemocy i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny powodowanych przez uzależnienia od alkoholu,
- b) czynny udział w procedurze „Niebieskiej Karty”,
- c) finansowanie szkoleń w zakresie pomocy ofiarom przemocy w rodzinie,
- d) finansowanie działalności Świetlic Profilaktyki Środowiskowej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym,
- e) finansowanie sporządzanych kwestionariuszy wywiadów środowiskowych dla potrzeb Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- f) wspieranie środowisk wzajemnej pomocy i stowarzyszeń samoobrony,
- g) wspieranie działalności edukacyjnej związanej z przeciwdziałaniem alkoholizmowi

i przemocy domowej,

- h) edukacja publiczna przejawiająca się w szczególności w finansowaniu zakupu druku i dystrybucji ulotek, broszur itp. materiałów edukacyjno-informacyjnych, szkoleń i porad dla rodzin z problemem alkoholowym i poszczególnych grup zawodowych zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

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

Sposoby realizacji :

- a) organizowanie, finansowanie i dofinansowywanie programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży,
- b) wspieranie działalności szkół w ramach realizowanego „szkolnego programu profilaktyki”,
- c) wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowywanych i realizowanych przez młodzież, skierowanych do grup rówieśniczych,
- d) promowanie, w szczególności poprzez organizowanie i finansowanie zdrowego stylu życia i trzeźwego spędzania czasu wolnego, głównie w formie wycieczek, kolonii i obozów wypoczynkowo-terapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, zajęć pozalekcyjnych o charakterze profilaktycznym i różnego rodzaju konkursów, profilaktycznych spektakli teatralnych, imprez o charakterze kulturalno-rozrywkowym dotyczących rozwiązywania problemów alkoholowych i imprez sportowych mających wyrażne odniesienie profilaktyczne,
- e) prowadzenie działań edukacyjnych, kontrolnych i interwencyjnych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży osobom poniżej 18 roku życia.

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

Sposoby realizacji :

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i ruchów trzeźwościowych działających na rzecz wspólnoty samorządowej Gminy Sulików zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych,

5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 [1] i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Sposoby realizacji :

Podejmowanie interwencji oraz występowanie przed sądem jako oskarżyciel publiczny w przypadkach złamania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim i nietrzeźwym oraz w przypadkach złamania zakazu promocji i reklamy napojów alkoholowych.

V. HARMONOGRAM REALIZACJI ZADAŃ WYNIKAJĄCYCH Z GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.

TEMAT ZADANIA	REALIZATOR	CZASOOKRES REALIZACJI
1.Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej osobom uzależnionym.		
*prowadzenie Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin	Starszy pracownik socjalny GOPS w Sulikowie	I - XII
*zakup i dystrybucja materiałów informacyjnych dla klientów Punktu Konsultacyjnego oraz instytucji i organizacji współpracujących z tym punktem,	GOPS w Sulikowie GKRPA w Sulikowie	I - XII
*finansowanie dojazdów na zajęcia terapeutyczne dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin (nie posiadających źródła utrzymania bądź o bardzo niskich dochodach)	GOPS w Sulikowie	I - XII
*wspieranie działań instytucji, stowarzyszeń, placówek i środowisk wzajemnej pomocy zajmujących się pracą z osobami mającymi problemy alkoholowe oraz członkami ich rodzin.	GKRPA w Sulikowie GOPS w Sulikowie	I - XII
*wspieranie i promowanie rozwoju usług terapeutycznych i rehabilitacyjnych	GKRPA w Sulikowie GOPS w Sulikowie	I - XII

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

*zwiększenie interwencji prawno-administracyjnych wobec przemocy i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny powodowanych przez uzależnienia od alkoholu	Policja, GKRPA GOPS	I - XII
* czynny udział w procedurze „Niebieskiej Karty”	Policja, GKRPA GOPS	I - XII
* finansowanie szkoleń w zakresie pomocy ofiarom przemocy w rodzinie	GOPS, GKRPA	I - XII
* finansowanie sporządzanych kwestionariuszy wywiadów środowiskowych dla potrzeb GKRPA	GOPS w Sulikowie	I - XII
* wspieranie środowisk wzajemnej pomocy i stowarzyszeń samoobrony	GKRPA, GOPS	I - XII
* finansowanie działalności Świetlic Profilaktyki Środowiskowej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym	GOPS w Sulikowie	I - XII
* wspieranie działalności edukacyjnej związanej z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i przemocy w rodzinie	GKRPA, GOPS	I - XII
* edukacja publiczna przejawiająca się w szczególności w finansowaniu zakupu, druku i dystrybucji ulotek, broszur, itp. materiałów edukacyjno-informacyjnych, szkoleń i porad dla rodzin z problemem alkoholowym i poszczególnych grup zawodowych zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych,	GKRPA, GOPS	I - XII

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

* organizowanie i finansowanie programów i kampanii profilaktycznych w szkołach publicznych Gminy Sulików / m.in.: „ II Elementarz”, „NOE ”, „ Zachowaj trzeźwy umysł ” /	Dyrektorzy szkół GOPS, GKRPA	I - XII
* wspieranie działań szkół w zakresie realizowanego szkolnego programu profilaktyki	GKRPA, GOPS	I - XII
* wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowywanych i realizowanych przez młodzież, skierowanych do grup rówieśniczych	GKRPA, GOPS	I - XII

* zakup usług w zakresie wypoczynku letniego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym	GOPS, GKRPA	VI - VIII
* dofinansowanie organizowanych przedsięwzięć promujących zdrowy styl życia i trzeźwe spędzanie czasu wolnego	GOPS, GKRPA	I - XII
* prowadzenie działań edukacyjnych, kontrolnych i interwencyjnych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.	GKRPA, GOPS	I - XII

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

* wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i ruchów trzeźwościowych zajmujących się działaniami na rzecz wspólnoty samorządowej Gminy Sulików, profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych	GKRPA, GOPS	I - XII
--	-------------	---------

5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 [1] i art. 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

* podejmowanie interwencji oraz występowanie przed sądem jako oskarżyciel publiczny w przypadkach złamania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim i nietrzeźwym oraz w przypadkach złamania zakazu promocji i reklamy napojów alkoholowych	Wójt Gminy Sulików, Policja, GKRPA	I - XII
---	---------------------------------------	---------

VI. DZIAŁALNOŚĆ GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ ZASADY WYNAGRADZANIA JEJ CZŁONKÓW.

Zgodnie z art. 4 [1] ustawy z dnia 26 października 1982r o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity z 2002r. Dz.U.Nr 147, poz.1231 ze zmianami) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów alkoholowych inicjuje działania w zakresie :

- 1) zwiększania dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
 - 2) udzielania rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
 - 3) prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
 - 4) wspomagania działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
 - 5) podejmowania interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13 [1] i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
 - 6) wspierania zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie Centrów Integracji Społecznej
- oraz podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za realizację zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przysługuje wynagrodzenie w wysokości:

1. Przewodniczącemu Komisji – 8 % minimalnego wynagrodzenia, o którym mowa w ustawie z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. Nr 200, poz. 1679 ze zmianami), za udział w pracach Komisji podczas jednego posiedzenia,
2. Zastępcy przewodniczącego Komisji – 8 % minimalnego wynagrodzenia, o którym mowa w ustawie z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz.U.Nr 200, poz.1679 ze zmianami), za udział w pracach Komisji podczas jednego posiedzenia,
3. Sekretarzowi Komisji - pełniącemu jednocześnie funkcję Koordynatora Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 60 % minimalnego wynagrodzenia, o którym mowa w ustawie z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz.U.Nr 200, poz.1679 ze zmianami) miesięcznie, za koordynację i realizację zadań ujętych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz udział w pracach Komisji i jej obsługę .
4. Pozostałym członkom Komisji- 6 % minimalnego wynagrodzenia, o których mowa w ustawie z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. Nr 200, poz. 1679), za udział w pracach Komisji podczas jednego posiedzenia.

VII. PLAN FINANSOWY REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.

I. DOCHODY:

1. Wpływy z tytułu opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych. - 45.000 zł

RAZEM : 45.000 zł

II. WYDATKI :

1. Wynagrodzenia bezosobowe za: - **28.748**

- sporządzanie opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu , 2.500
- prowadzenie Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin, 2.640
- prowadzenie Świetlic Profilaktyki Środowiskowej w Sulikowie, Radzimowie i Biernej, 10.000
- sporządzanie kwestionariuszy wywiadów środowiskowych dla potrzeb GKRPA, 240
- obsługę księgowo- finansową 4.368
- opłat pocztowych, bankowych, telekomunikacyjnych itp.
- wynagrodzenie dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 9.000

2. Zakup usług: - **3.500**

- pocztowych, telekomunikacyjnych, bankowych 1.000
- w zakresie wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym 2.000
- w zakresie programów profilaktycznych realizowanych na terenie szkół i przedsięwzięć promujących zdrowy styl życia i trzeźwe spędzanie czasu wolnego 500

3. Składki na ubezpieczenie społeczne - **2.000**

4. Składki na Fundusz Pracy - **300**

5. Materiały i wyposażenie - **2.000**

- zakup materiałów biurowych, niezbędnych do obsługi GKRPA i Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin, - 1.000
- doposażenie świetlic profilaktyki środowiskowej w materiały i urządzenia niezbędne do prowadzenia zajęć - 800
- zakup materiałów edukacyjno-informacyjnych - 200

6. Opłata za dostawę energii elektrycznej, ciepłej oraz wody	- 200
w pomieszczeniach przeznaczonych na działalność GKRPA i Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin	
7. Zakup książek i pomocy dydaktycznych	- 200
8. Zakup środków żywności	- 7.000
dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym uczestniczących w programach terapeutycznych i profilaktycznych	
9. Podróże służbowe krajowe	- 1.052
- wydatki na podróże służbowe krajowe, delegacje oraz zwrot kosztów za dojazdy do placówek lecniczych osobom uzależnionym, które podjęły leczenie odwykowe i ich członkom rodziny uczestniczącym w terapii	

RAZEM : 45.000

SZCZEGÓŁOWY PLAN WYDATKÓW

GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Dział 851 – Ochrona zdrowia

Rozdział 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi :

§ 4170 – Wynagrodzenia bezosobowe	28.748
- wynagrodzenie dla biegłego sądowego za sporządzenie opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu	2.500
- wynagrodzenie dla osoby prowadzącej Punkt Konsultacyjno-Informacyjny dla osób uzależnionych i ich rodzin	2.640
- wynagrodzenie dla opiekunów świetlic profilaktyki środowiskowej,	10.000
- wynagrodzenie za sporządzanie kwestionariuszy wywiadów środowiskowych dla potrzeb GKRPA,	240
- obsługa księgowo- finansowa	4.368
- wynagrodzenie dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	9.000
§ 4300 - Zakup usług pozostałych	3.500
- usługi pocztowe, telekom., bankowe	1.000
- usługi w zakresie wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym	2.000
- usługi w zakresie programów profilaktycznych realizowanych na terenie szkół i przedsięwzięć promujących zdrowy styl życia i trzeźwe spędzanie czasu wolnego	500
§ 4110 – Składki na ubezpieczenie społeczne	2.000
§ 4120 – Składki na Fundusz Pracy	300
§ 4210 – Zakup materiałów i wyposażenia	2.000
- zakup materiałów biurowych niezbędnych do obsługi GKRPA i Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin	1.000
- wyposażenie świetlic profilaktyki środowiskowej w których realizowany jest program profilaktyczny i terapeutyczny w materiały i urządzenia niezbędne do prowadzenia zajęć z dziećmi,	800
- zakup materiałów edukacyjno-informacyjnych,	200

§ 4220 – Zakup środków żywności **7.000**

- zakup żywności dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym uczestniczących w programach profilaktycznych i terapeutycznych

§ 4240 – Zakup pomocy naukowych, dydaktycznych i książek **200**

- zakup książek i pomocy dydaktycznych

§ 4260 – Zakup energii **200**

- opłata za energię elektryczną, ogrzewanie i wodę w pomieszczeniach przeznaczonych na działalność GKRPA i Punktu Konsultacyjno- Informacyjnego

§ 4410 – Podróże służbowe krajowe **1.052**

- wydatki na podróże służbowe, krajowe, delegacje oraz zwrot kosztów za dojazdy do placówek leczniczych osobom uzależnionym od alkoholu, które podjęły leczenie odwykowe oraz ich członkom rodziny, uczestniczącym w terapii.

RAZEM : **45.000**
