

**UCHWAŁA NR XXX/299/21
RADY MIEJSKIEJ W KARLINIE**

z dnia 29 stycznia 2021 r.

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2021

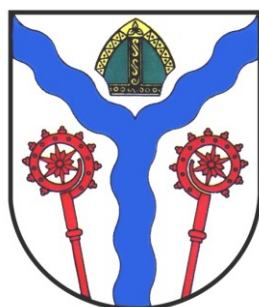
Na podstawie art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 2277 z późn. zm.) Rada Miejska w Karlinie uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2021, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Karlina.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do uchwały Nr XXX/299/21
Rady Miejskiej w Karlinie
z dnia 29 stycznia 2021 r.



**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
na rok 2021**

KARLINO 2021

WSTĘP

Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zwaną dalej „ustawą”, prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należy do zadań własnych gminy. Realizacja tych zadań następuje poprzez coroczne uchwalanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Karlino na dany rok kalendarzowy.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2021 jest kontynuacją zadań realizowanych przez Gminę Karlino od wielu lat. Wytycza on główne kierunki działań, określa zamierzone cele oraz stanowi wykaz działań będących jednocześnie zadaniami własnymi gminy w obszarze tych zagadnień społecznych, które będą realizowane w 2021 roku.

Program w swej konstrukcji merytorycznej jest tożsamy z założeniami Krajowego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2016-2020, Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, Rekomendacjami Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych rok 2021. Wnioski i rekomendacje wynikające z powyższych, zostały przeanalizowane i uwzględnione w Gminnym Programie Przeciwdziałania Alkoholizmowi na rok 2021.

Realizacja zadań wymienionych w niniejszym Programie koncentruje się wokół profilaktyki prozdrowotnej, edukacyjnej, informacyjnej, wychowawczej oraz szeregu działań pomocowych dla osób uzależnionych, współuzależnionych członków rodzin, a w szczególności dzieci i młodzieży szkolnej.

Przy konstruowaniu Programu na 2021 rok oprócz rekomendacji i wytycznych wynikających ww. Programów, uwzględniono również własne doświadczenia z lat ubiegłych, z których jednoznacznie wynika, że oprócz konkretnych działań nakierowanych na pomoc dorosłym osobom z problemem alkoholowym, należy dużo uwagi poświęcić na profilaktykę skierowaną do młodszej grupy odbiorców, tj. dzieci i młodzieży jako grupy najbardziej narażonej na ryzyko wynikające ze spożywania alkoholu. Dlatego też w programie ujęto zwiększenie działań związanych z zapewnieniem właściwej socjoterapii dzieci i młodzieży szkolnej, to znaczy socjoterapii, o której mowa w Rekomendacjach PARPY na rok 2021. Socjoterapią dzieci i młodzieży w gminie Karlino zajmują się przede wszystkim placówki wsparcia dziennego, wychodzące ze swoją ofertą, do dzieci i młodzieży:

- 1) z zaburzeniami zachowania utrudniającymi funkcjonowanie społeczne i realizację zadań rozwojowych (np. wynikających z obowiązku szkolnego),
- 2) wychowujących się w warunkach niekorzystnych dla ich rozwoju psychofizycznego,
- 3) którym rodzice nie mogą zapewnić właściwej opieki wychowawczej.

Należy tu wyjaśnić, że celem zajęć socjoterapeutycznych jest korygowanie funkcjonowania dzieci i eliminowanie zaburzeń zachowania oraz wspieranie dzieci w radzeniu sobie w trudnych sytuacjach życiowych, a także pomoc w przywracaniu prawidłowej funkcji rodziny poprzez wspomaganie rodziców w rozwiązywaniu ich problemów osobistych oraz wychowawczych z dziećmi.

W Gminnym Programie Przeciwdziałania Alkoholizmowi na rok 2021 zaplanowano wiele innych zadań, w tym prowadzenie na terenie szkół i placówek opiekuńczo-wychowawczych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz realizację warsztatów i programów profilaktycznych skierowanych do rodziców, nauczycieli i pedagogów. Jak co roku,

na bieżąco będą prowadzone działania edukacyjne z wykorzystaniem materiałów edukacyjnych (broшуry, ulotki profilaktycznych z profilaktycznymi treściami edukacyjnymi dotyczącymi problematyki alkoholowej) do określonych grup adresatów – młodzieży, sprzedawców, pracowników służby zdrowia, nauczycieli, rodziców, policjantów, klientów Punktów Konsultacyjnego.

DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ

Uzależnienia pojawiają się w życiu jako reakcja na określone emocje, zazwyczaj zbyt trudne do swobodnego przeżywania i wyrażania.

Osoba uzależniona zwykle zaprzecza problemowi, a przyczyn cierpienia poszukuje w świecie zewnętrznym. Nie sposób mówić prawdę innym, gdy nie mówi się jej samemu sobie. Nalóg dla wielu jest pociągający dlatego, że przykrywa bolesne emocje i wewnętrzną pustkę, zwalnia od konfrontacji z życiem. Zrozumienie tego jest podstawą skutecznej terapii.

Tak naprawdę uzależniamy się od doznań, a nie substancji. Już na wczesnym etapie życia stajemy się niewolnikami uznania, pochwał, akceptacji. Wrastamy w społeczeństwo napędzane podziałem na podziwianych i podziwiających, na tych, którzy odnieśli sukces, i tych, którzy oglądają sukces na billboardach, w telewizji, którzy czytają o nim w prasie.

Alkohol, morfina, amfetamina, kawa czy papierosy pojawiają się w życiu jako reakcja na określone emocje, zazwyczaj zbyt trudne do swobodnego przeżywania i wyrażania. Czasami używki są odpowiedzią na doznanie pustki, niskie poczucie własnej wartości, które zachęca do tego, by znaleźć uznanie w grupie rówieśniczej albo zawodowej. Zdarza się również, że pozbawieni świadomości, ale również pragnienia, by dokonać w sobie głębszego wglądu, idziemy wygodną drogą wybraną przez innych. Na zasadzie: skoro wszyscy piją, dlaczego i ja mam nie spróbować? Takie zwykle są początki uzależnienia, które obiecuje wyzwolenie, ale w praktyce zawsze ogranicza naszą wolność.

Uzależnienie to stan, w którym funkcjonowanie danej osoby jest zależne, ale też kontrolowane przez pozyskiwanie substancji, jej używanie i dochodzenie do siebie po użyciu owej substancji. Uzależnienie może również dotyczyć zachowań, a nie tylko substancji i wtedy mamy do czynienia z uzależnieniem behawioralnym. Hazard, pracoholizm, zakupoholizm, kompulsywne objadanie się – zaliczają się właśnie do tej grupy, do której można też wrzucić uzależnienie od pornografii, komputera, Internetu i telefonu komórkowego.

W przypadku uzależnienia fizycznego mechanizm leczenia jest dosyć prosty – po odstawieniu przyjmowanej substancji i odtruciu organizmu problem znika. – Jednak nie znika kwestia uzależnienia psychicznego, które stanowi kwintesencję problemu.

W obecnych czasach rozpowszechnione jest zwłaszcza uzależnienie od lęku, które często wywołuje inne uzależnienia, nałogi czy natręctwa. Lęk służy od wczesnego dzieciństwa do pseudomotywowania, dyscyplinuje i wywołuje poczucie winy. Emocja, która pierwotnie miała ostrzegać przed niebezpieczeństwem, wykorzystywana jest do kreowania niebezpieczeństwa, wiary w to, że należy gromadzić więcej niż potrzebujemy, osiągać więcej, niż naprawdę chcemy, zabezpieczać się przed urojeniami. Gdy poziom lęku staje się zbyt wysoki, z pomocą przychodzi nie tylko przemysł farmaceutyczny i szereg leków na uspokojenie, ale również galerie handlowe – wydawanie pieniędzy może na chwilę

przywrócić poczucie kontroli. Do tego dochodzi kult jedzenia i określonej figury oraz szeroko rozbudowywany przemysł rozrywkowy. Powstaje absurdalna sytuacja, w której zarządzający owym przemysłem, oferujący leki nowej generacji na sen i lęki, oraz ci zachęcający do zmiany garderoby, zawartości talerza i określonych produktów – chcą, byśmy byli uzależnieni nie tylko od określonych rzeczy i substancji, ale również od ich głosów, które nazywają eksperckimi. Wszystko po to, by odrzucić prostą i logiczną myśl, że przecież nie ma dla ciebie lepszego eksperta od ciebie samego.

Terapia uzależnień jest długotrwała i trudna. Opiera się na ogromnie zróżnicowanych oddziaływaniach, takich jak: reprogramming (szkolenia z zakresu nowych, zdrowych zachowań i postaw), psychoterapia (indywidualna i grupowa), treningi interpersonalne, komunikacyjne, umiejętności budowania relacji, wyrażania emocji, warsztaty ekonomiczne czy terapia skoncentrowana na rozwiązaniach. Czasami częścią terapii uzależnień jest farmakologia, zwłaszcza podczas epizodów depresyjnych – jednak za każdym razem leki pełnią funkcję pomocniczą.

Cały proces zazwyczaj trwa od półtora roku do dwóch lat – jeśli ma dojść do realnej i trwałej zmiany. Zdarzają się oczywiście i takie przypadki, że osoba uzależniona uporała się z nałogiem sama, takie, w których wystarczyła sześciotygodniowa terapia w ośrodku, ale również takie, w których po dwudziestu latach uzależnienia i spędzenia kolejnych lat na terapiach i treningach – nie widać efektów.

Co decyduje o skuteczności w leczeniu uzależnienia? – Kluczowa jest motywacja – do leczenia często zgłaszają się ludzie z powodu lęku przed utratą określonej rzeczy, posady w pracy, ukochanej osoby grożącej rozwodem. Zdarza się, że nie jest to wystarczający impuls do trwałej zmiany, czasami chodzi wyłącznie o utrzymanie obecnego stanu rzeczy. Tacy uzależnieni mogą nawet chodzić na terapię, odpowiadać na pytania, spełniać formalne wymagania leczenia, ale wewnątrz siebie pozostają bierni i gotowi w każdej chwili wrócić do substancji lub nawyku, od którego są uzależnieni. Nie dokonują wglądu i najczęściej pytają siebie: „Co muszę zrobić, by życie wyglądało jak dawniej?”, zamiast zapytać siebie: „Co się przydarzyło w moim życiu, w mojej przeszłości, jak to się stało, że jestem uzależniona/uzależniony?”. Leczenie się z uzależnienia nie ma bowiem na celu powrotu do stanu sprzed, tylko postawienie na głowie całego dotychczasowego funkcjonowania. A to wymagający czasu, uwagi i szczerości proces. Męczący i często i bolesny.

Osoby uzależnione zamiast wnikliwej pracy nad sobą czasami chciałyby dostać gotową receptę, szybki przepis prowadzący do uratowania rozpadającego się życia, a najlepiej przyzwolenie na okazjonalne spożywanie zakazanych substancji lub powtarzanie szkodliwych zachowań.

W terapii uzależnień powtarzalny jest również mechanizm spirali kłamstw. Osoba uzależniona często oszukuje samą siebie, zaprzecza problemowi, a przyczyny cierpienia poszukuje w świecie zewnętrznym, a nie w sobie. W pewnym momencie zaczyna również oszukiwać znajomych, rodzinę i najbliższych – musi to robić, bo nie sposób mówić prawdę innym, gdy nie mówi się jej sobie, nawet w intymnych myślach, które pojawiają się w chwili trzeźwości. Gdyby osoba uzależniona się nie oszukiwała, musiałaby stale żyć w dysonansie poznawczym, tzn. wiedząc, jak bardzo szkodzi sobie i innym, nadal robiłaby to, co dotąd. A to psychicznie byłoby nie do wytrzymania. Nie na darmo w toku ewolucji wykształciliśmy mechanizmy obronne, takie jak racjonalizowanie, wypieranie i zaprzeczenia rzeczywistości, które pozwalają nam na destrukcyjne zachowania.

Jeśli odnajdujemy w sobie objawy uzależnienia, możemy po prostu zgłosić się do poradni leczenia uzależnień i poprosić o wizytę – terapia uzależnień jest w Polsce refundowana i nie potrzebujemy na nią skierowania. Jest ono wymagane jedynie przy terapii w ośrodku stacjonarnym – zazwyczaj trwającej minimum 4–6 tygodni. Wtedy może je wystawić lekarz rodzinny lub psychiatra. Taka intensywne praca z uzależnieniem potrafi przynieść zmotywowanym pacjentom olbrzymie korzyści, poza tym pozwala przyjrzeć się swojemu życiu z dystansu, zobaczyć tych, którzy zostali skrzywdzeni, oszukani.

Leczą się ludzie, którzy mają szansę na pozytywny bilans, tzn. są w stanie uświadomić sobie straty, jakie uzależnienie spowodowało w ich życiu, pogodzić się z tym, co bezpowrotnie utracili, i pragną zrobić coś dobrego, niejako odpracować stracony czas, albo zacząć od nowa bez oszukiwania siebie, że przeszłość nie może się powtórzyć. Wspieranie osoby uzależnionej oznacza czasami postawienie jej wyraźnych, nieprzekraczalnych granic, a czasami wymaga rozstania – również z szacunku do miłości. – W przypadku osób uzależnionych otoczenie, które chce im pomóc, musi robić rzeczy przeciwintuicyjne. Gdy osoba uzależniona płacze, cierpi, dzwoni z prośbą o pieniądze na chleb i obiecuje poprawę – trudno nie ulec, tym bardziej gdy ją kochamy. Jeśli jednak powtarza się to dwudziesty raz, największą pomocą będzie pozwolenie jej na wzięcie odpowiedzialności za swoje zachowanie i niechronienie jej przed konsekwencjami nałogu, czyli zaprzestanie (wspólnie z uzależnioną osobą) ukrywania bałaganu, który wokół siebie robi – zarówno w sensie dosłownym, jak i w przenośni.

Mądre wsparcie polega na pomocy w podjęciu leczenia, zachowaniu abstynencji i wzięciu odpowiedzialności za swoje czyny. W przeciwnym wypadku wspieramy uzależnienie, nie osobę.

Główny Urząd Statystyczny podał najnowsze dane dotyczące spożycia alkoholu w Polsce – za 2019 rok. W zeszłym roku na statystycznego Polaka przypadało 9,78 litrów alkoholu. **To najwięcej od kiedy zaczęto prowadzić badania w 1993 roku.** Według GUS w 2019 roku przeciętny Polak wypił 9,78 litrów alkoholu (w przeliczeniu na czysty spirytus). W porównaniu z 2018 r. spożycie zwiększyło się o 0,23 litra. To największy przyrost od lat. Polska Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) publikuje dane na temat spożycia od 1993 roku. Wynika z nich, że w tym okresie jeszcze nigdy spożycie nie było tak duże. W 1993 r. średnie spożycie wynosiło 6,52 litra.

Dane GUS pokazują, że za wzrost odpowiadają wyroby spirytusowe. Ich spożycie wzrosło z 3,3 do 3,7 litra. Pijemy mniej piwa. Jeszcze w 2018 roku było to 110,5 litra na głowę, a w 2019 r. było to 97,1 litrów.

Czy 2020 r. przyniesie kolejny wzrost spożycia?

A może pijemy więcej przez pandemię koronawirusa i lockdown, z którym mieliśmy do czynienia na początku epidemii? Z badania przeprowadzonego przez prof. Jana Chodkiewicza we współpracy z PARPA, opublikowanego w połowie roku, wynika, że nie.

W trakcie epidemii koronawirusa 17 proc. Polaków zaczęła pić mniej, a 14 proc. zaczęła pić więcej.

Kwarantanna to czas kryzysu i trudnych emocji. Alkohol na krótką metę poprawia nastrój i daje nam takie różowe okulary i pozorną odporność na przykre zdarzenia w świecie zewnętrznym czy wewnętrznym. Ale tak naprawdę jest depresantem - pogarsza nastrój.

W trakcie pandemii pijemy drożej – to z kolei wnioski płynące z danych o sprzedaży alkoholu w Polsce w marcu i kwietniu 2020 opracowanych przez Nielsena. Spadki rok do roku odnotowały alkohole mocne (-3 proc.) i (piwo -2 proc.), wzrosła sprzedaż win (+1 proc.). Wydaliśmy jednak na alkohol więcej pieniędzy: od 2 proc. więcej w przypadku alkoholi mocnych do 6 proc. w przypadku piwa.

DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ W GMINIE KARLINO

Nadużywanie napojów alkoholowych stanowi jeden z poważniejszych problemów w naszym społeczeństwie. Szerzące się zjawisko alkoholizmu dotyka wielu mieszkańców kraju i nie respektuje płci, wieku ani statusu intelektualnego. Jego rozmiary i niszczycielskie działanie dają się obserwować wśród klientów pomocy społecznej. Gmina Karlino niestety nie są wolne od problemu alkoholizmu.

Aby eliminować niekorzystny wpływ alkoholizmu na społeczność gminy, konieczne jest prowadzenie działań o charakterze profilaktycznym oraz różnych form promocji zdrowego stylu życia. Ważną rolę odgrywają w tym procesie uchwalane corocznie programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz podejmowane przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w ramach przysługujących jej uprawnień działania.

W 2019/2020r. w szkołach prowadzone były diagnozy spożywania alkoholu i substancji odurzających na podstawie których, można określić rozmiar ww. problemu wśród młodzieży.

Wszelkie działania w zakresie prowadzenia oddziaływań profilaktycznych (upowszechnianie sportu i rekreacji, programy profilaktyczne, itp.), są jedną z najskuteczniejszych form zapobiegania negatywnym zjawiskom występującym w miejscowych placówkach oświatowych. Szczególnie ważną rolę odgrywają programy profilaktyczne, które realizowane są przez wszystkie szkoły na terenie Gminy i podlegają ciągłej ewaluacji, dzięki czemu na bieżąco uwzględniają istniejące w środowisku potrzeby. Zajęcia profilaktyczne na terenie szkół prowadzone są przez pedagogów szkolnych i psychologów i obejmują wybrane klasy.

I. Źródło finansowania Programu

Finansową podstawę realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych stanowią dochody gminy z opłat za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z art. 18² ustawy.

Warto także podkreślić, iż opłaty za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, o których mowa w art. 9² ust. 1, mogą być wykorzystane wyłącznie na finansowanie:

- zadań określonych w art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- zadań określonych, o których mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- zadań realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego, o której mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

II. Podmioty współpracujące przy realizacji programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych:

1. Miejsko-Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
2. Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
3. Karliński Ośrodek Kultury,
4. Zakład Oświaty,
5. dyrektorzy szkół gminnych,
6. Komisariat Policji,
7. Straż Miejska,
8. Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu,
9. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie,
10. Zespół Interdyscyplinarny,
11. kuratorzy społeczni i zawodowi,
12. Prokuratura,
13. organizacje pozarządowe i kościelne.

III. Cele szczegółowe i zadania Programu

1. Cele strategiczne programu:

1. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych,
2. Zmniejszenie skali problemów aktualnie występujących,
3. Zwiększenie skuteczności oddziaływań w zakresie profilaktyki problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

2. Cele operacyjne programu:

1. Ograniczenie i zmiana struktury spożycia napojów alkoholowych,
2. Zmiana zachowań i postaw mieszkańców gminy oraz instytucji w sytuacjach związanych ze spożywaniem alkoholu,
3. Wdrożenie nowoczesnych form profilaktyki skierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży,
4. Budowanie skutecznych form kontroli prawnej i społecznej nad szkodliwymi formami postępowania osób nadużywających alkoholu w szczególności przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
5. Zwiększenie skuteczności i dostępności do terapii w zakresie nowoczesnych strategii i metod rozwiązywania problemów alkoholowych.

IV. Realizacja zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Zadanie 1

Zwiększenie dostępności do pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin:

Realizacja tego zadania polega na finansowaniu:

1) działalności Filii Punktu Konsultacyjnego dla osób Uzależnionych i członków ich rodzin, a w szczególności:

- a) prowadzenie poradnictwa indywidualnego w zakresie pomocy osobom uzależnionym od alkoholu,
- b) motywowanie osób do podjęcia leczenia odwykowego oraz informowanie o możliwości podjęcia terapii,
- c) prowadzenie pracy edukacyjnej w zakresie poprawienia funkcjonowania społecznego i rodzinnego osób uzależnionych od alkoholu,
- d) prowadzenie pracy edukacyjnej i wspierającej dla osób współuzależnionych,
- f) upowszechnianie materiałów informacyjnych o chorobie alkoholowej i innych uzależnieniach współlistniejących,
- g) stała współpraca z Policją, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Sądem – Wydziałem Rodzinnym i Nieletnich oraz szkołami w celu podnoszenia skuteczności podejmowanych działań;

2) refundacji kosztów leczenia osób uzależnionych od alkoholu po zakończeniu leczenia podstawowego.

3) Ponoszenie kosztów dotyczących sporządzanych przez biegłego psychiatrę i psychologa opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.

Zadania realizowane będą systematycznie w ciągu całego roku bądź według aktualnych potrzeb.

Zadanie 2

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

Pomoc ofiarom przemocy w rodzinie poprzez:

1. Dofinansowanie działań i programów związanych z opieką psychologiczną i prawną dla rodzin dotkniętych problemem przemocy realizowanych przez inne podmioty, kościoł i inne związki wyznaniowe, instytucje, organizacje pozarządowe i stowarzyszenia,

2. Koordynowanie działań dotyczących pomocy ofiarom przemocy poprzez współpracę z Miejsko-Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Policją, służbą zdrowia, szkołami oraz organizacjami pozarządowymi realizującymi programy przeciwdziałania przemocy domowej,
3. Opracowanie materiałów informacyjnych o możliwościach uzyskania pomocy psychologicznej i prawnej,
4. Dofinansowanie działalności świetlic środowiskowych zapewniających dzieciom i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych, bezpiecznych warunków do zabawy, nauki i rozwoju,
5. Dofinansowanie wypoczynku dla dzieci i młodzieży szkolnej,
6. Dofinansowanie innych alternatywnych form spędzania wolnego czasu dzieci i młodzieży w ramach minimalizowania krzywd fizycznych i psychicznych jakich doznają w domach rodzinnych.

Zadanie 3

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej skierowanej pośrednio i bezpośrednio do dzieci i młodzieży:

1. Realizowanie na terenie szkół i świetlic programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, odpowiadających standardom wyznaczonym przez technologie profilaktyczne,
2. Podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonych dla rodziców, którego celem jest wspieranie abstynencji dziecka i przygotowanie do go do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych,
3. Wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowanych i realizowanych przez młodzież, skierowanych do grup rówieśniczych (kluby dyskusyjne, gazetki, konkursy),
4. Promocja imprez bezalkoholowych i zdrowego stylu życia,
5. Organizacja i finansowanie imprez dla młodzieży jako promocja zabawy bez środków psychoaktywnych (koncerty, zawody sportowe itp.),
6. Dofinansowanie psychoprofilaktycznych programów połączonych z aktywnością sportową realizowanych w godzinach popołudniowych w szkołach i świetlicach szkolnych,
7. Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu ograniczenie dostępności do napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia,
8. Zakup profesjonalnych programów profilaktycznych, zakup prenumeraty pism, periodyków oraz literatury fachowej,
9. Dofinansowanie profilaktycznych i terapeutycznych obozów dla dzieci i młodzieży.

Zadanie 4

Wspomaganie działań instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych poprzez:

- bieżącą współpracę ze stowarzyszeniami i innymi organizacjami i instytucjami działającymi na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych.

Zadanie 5

Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

1. Koordynacja działań dotyczących przestrzegania przepisów określonych w art.13¹ i 15 ustawy we współpracy z Policją.
2. Kierowanie wniosków do Sądu w przypadku złamania zakazu sprzedaży alkoholu osobom nieletnim lub nietrzeźwym oraz zakazu promocji i reklamy napojów alkoholowych.

V. Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Zadania Komisji:

1. Opiniowanie decyzji w sprawie wydania zezwolenia na sprzedaż alkoholu, w zakresie zgodności z obowiązującymi uchwałami rady miejskiej w zakresie usytuowania punktu handlowego i ich ilości,
2. Przeprowadzanie kontroli przestrzegania warunków sprzedaży alkoholu w placówkach handlowych,
3. Podejmowanie działań zmierzających do poddawania leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu - postępowanie wnioskowe,
4. Kierowanie osób uzależnionych na badanie psychologiczne prowadzone przez biegłego psychologa i biegłego psychiatrę w celu wydania opinii co do faktycznego wystąpienia uzależnienia,
5. Przygotowanie wniosków do sądu o zobowiązanie do poddania się leczeniu odwykowemu osób odmawiających dobrowolnego podjęcia leczenia,
6. Przeprowadzanie rozmów motywacyjno-interwencyjnych z osobami, u których występuje problem uzależnienia alkoholowego,
7. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień od alkoholu, pomocy psychospołecznej i prawnej,
8. Uczestnictwo w pracach zespołu interdyscyplinarnego na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz realizacja procedury „Niebieskie Karty”
9. Wypracowanie standardów i zasad dla realizowania programów profilaktycznych,
10. Wprowadzanie nowych programów profilaktycznych, opracowań autorskich i pilotażowych, zakup i prenumerata pism, periodyków oraz literatury fachowej,
11. Podnoszenie wiedzy i kwalifikacji poprzez uczestnictwo w kursach, szkoleniach i warsztatach obejmujących obszar uzależnień.

Zadania Przewodniczącego Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

1. Współpraca z instytucjami i stowarzyszeniami działającymi w sektorze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień alkoholowych,

2. Udział w konferencjach, posiedzeniach, naradach i szkoleniach organizowanych przez Konsultanta Regionalnego ds. Lecznictwa Odwykowego Województwa Zachodniopomorskiego lub przez Pełnomocnika Wojewody Zachodniopomorskiego oraz przez Fundację ETOH – Ośrodek Edukacji Profilaktyki Rehabilitacji w Koszalinie,
3. Diagnozowanie problemów i rozpoznawanie rynku uzależnień i problemów alkoholowych.

Zasady wynagradzania członków Miejsko - Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Karlinie.

1. Ustala się wynagrodzenie (brutto) za udział w posiedzeniu Komisji w wysokości:
 - 1) dla przewodniczącego komisji – 350 zł miesięcznie,
 - 2) dla członków komisji - 200 zł miesięcznie,
 - 3) dla członka protokolanta – 225 zł miesięcznie.
2. Wynagrodzenie za udział w posiedzeniu Komisji (średnio 1 raz w miesiącu) oraz za przeprowadzoną kontrolę placówek handlowych przysługuje za posiedzenie i kontrolę przeprowadzone poza godzinami pracy.
3. Wynagrodzenie za udział w posiedzeniu wypłacane jest na podstawie listy obecności. Wynagrodzenie za przeprowadzoną kontrolę punktów sprzedaży alkoholu wypłacane jest w wysokości 90 zł (bez względu na ilość skontrolowanych punktów, jednak nie mniej niż 3 punkty handlowe), na podstawie protokołu pokontrolnego, podpisanego przez osoby uczestniczące w kontroli.
4. Wynagrodzenie za stały dyżur w Filii Punktu Konsultacyjnego wypłacane jest w wysokości 90 zł. Dyżur pełniony jest zgodnie z harmonogramem dyżurów. Pełnienie dyżuru w Filii PK odnotowuje się w rejestrze dyżurów.
5. Członkowi Komisji delegowanemu na posiedzenie Zespołu Interdyscyplinarnego odbywające się poza godzinami jego pracy przysługuje wynagrodzenie jak za dyżur w Filii Punktu Konsultacyjnego.
6. Członkom Komisji przysługuje zwrot kosztów podróży w przypadku oddelegowania na szkolenia, konferencje itp. związane z działalnością Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

VI. MONITORING I EWALUACJA

Koordinację Programu powierza się pełnomocnikowi Burmistrza ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii przy współpracy z Miejsko-Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Karlinie.

Monitoring Programu prowadzony będzie na podstawie:

- wymiany informacji między instytucjami, organizacjami i wszelkimi podmiotami odpowiedzialnymi i realizującymi politykę związaną z przeciwdziałaniem alkoholizmowi na terenie gminy,
- analizy danych na temat problemu alkoholowego w gminie,
- ankiet i sprawozdań z realizacji zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Niewykonanie planu dochodów lub jego zwiększenie nie wymagają podejmowania odrębnych uchwał Rady Miejskiej.

Sprawozdanie z realizacji Programu przygotowuje pełnomocnik ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii i przedstawi je Burmistrzowi Karlina

do końca I kwartału 2022 r. Burmistrz, po zatwierdzeniu sprawozdania, przedstawi je Radzie Miejskiej w Karlinie.