

Załącznik do uchwały nr XIX/168/16
Rady Miejskiej w Gryfinie
z dnia 3 marca 2016r.



**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
NA ROK 2016**

Gryfino 2016

SPIS TREŚCI

WSTĘP	3
1. OCENA SYTUACJI	4
1.1 Duża dostępność fizyczna i ekonomiczna oraz duże spożycie alkoholu	4
2. DIAGNOZA W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA TERENIE GMINY GRYFINO	6
1.1 Szkody zdrowotne spowodowane pićem alkoholu	6
1.2 Zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem, w tym zjawisko przemocy w rodzinie	10
3. PROFILAKTYKA NA TERENIE GMINY GRYFINO	14
4. ADRESACI PROGRAMU	16
5. CEL GŁÓWNY PROGRAMU	17
6. CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU	17
7. KIERUNKI DZIAŁAŃ	17
7.1 Kierunki działań do celu szczegółowego 1	17
7.2 Kierunki działań do celu szczegółowego 2	18
7.3 Kierunki działań do celu szczegółowego 3	20
7.3.1 Działania profilaktyczne podejmowane wobec dzieci i młodzieży	20
7.3.2 Edukacja publiczna w zakresie problematyki alkoholowej	21
7.3.3 Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców	22
7.3.4 Działania na rzecz bezpieczeństwa w miejscach publicznych	22
7.3.5 Działania na rzecz ograniczania populacji osób pijących ryzykownie i szkodliwie	22
7.4 Kierunki działań do celu szczegółowego 4	22
7.5 Kierunki działań do celu szczegółowego 5	23
8. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	23
9. REALIZATORZY PROGRAMU	24
10. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA	24
SPIS WYKRESÓW I TABEL	25

WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Gminy Gryfino na rok 2016 – zwany dalej Programem- reguluje prowadzenie na terenie Gminy Gryfino działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Podstawą działań założonych w Programie jest ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1286 z późn. zm.) oraz założenia zawarte w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007 – 2015 i Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Gryfino na lata 2009 - 2020

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2016 jest kontynuacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2015

Podstawowym założeniem Programu jest w dalszym ciągu promowanie roli rodziny i promocja zdrowego stylu życia. W zamierzeniach programu jest takie ukierunkowanie działań, by u dzieci i młodzieży rozbudzić poczucie społecznego zaangażowania, wrażliwość na problemy innych, kształtowanie postawy szacunku wobec rodziców i poprawę komunikacji międzypokoleniowej.

Działania zaplanowane w Programie są adresowane do wszystkich mieszkańców gminy, również do tych, którzy nie sięgają po alkohol. Dzieje się tak dlatego, ponieważ obecnie nie przypisuje się szkód wyrządzonych przez alkohol tylko i wyłącznie alkoholikom i osobom pijącym alkohol, ale całej populacji. A to z kolei oznacza, że celem podejmowanych działań jest zmniejszenie różnych problemów powodowanych przez alkohol w całej populacji, a nie tylko w grupie podwyższonego ryzyka (do grupy podwyższonego ryzyka zaliczamy m.in. osoby uzależnione, dzieci z takich rodzin, ofiary przemocy, młodzież sięgającą po alkohol itp.)

Program ma również charakter edukacyjno – korekcyjny dla osób uzależnionych od alkoholu i terapeutyczny – wspomagający dla osób współuzależnionych.

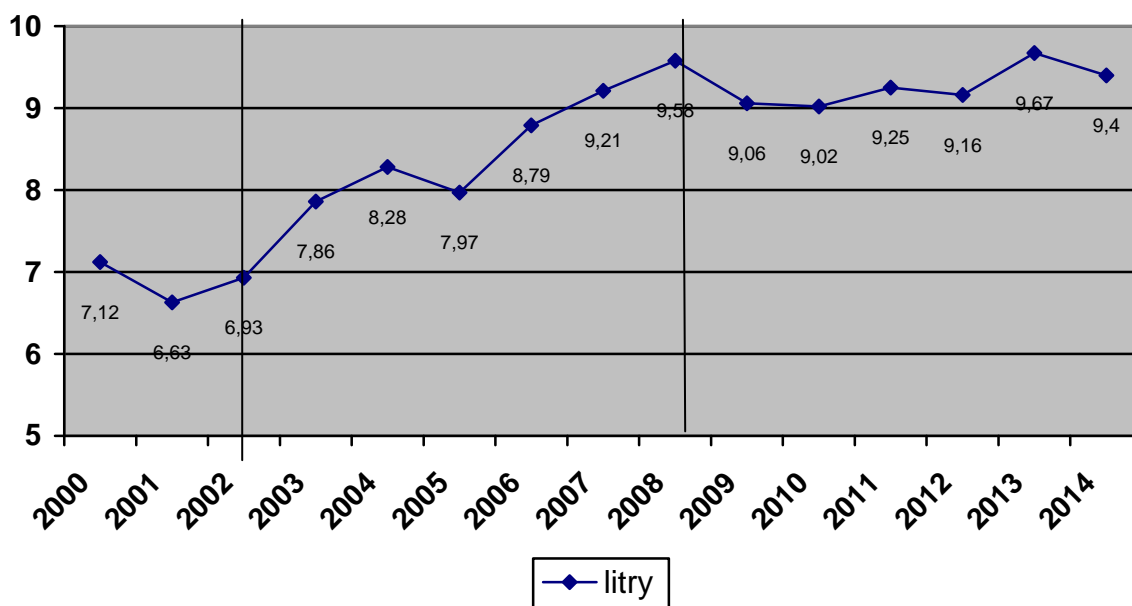
Władze gminy, podejmują corocznie w ramach realizacji przyjmowanego Programu różnego rodzaju działania mające na celu zahamowanie tendencji wzrostowej tych zjawisk i zminimalizowanie ich skutków, zwłaszcza tych, które prowadzą do destrukcji rodziny. Podejmowany rokrocznie nowy, ale zasadniczo nieodbiegający w swej formie i treści od poprzedniego Program warunkuje w dużym stopniu jego skuteczność. Działania związane z rozwiązywaniem problemów alkoholowych są działaniami długofalowymi, gdyż specyfika tej problematyki uniemożliwia jej szybkie rozwiązanie.

1. OCENA SYTUACJI

1.1. Duża dostępność fizyczna i ekonomiczna oraz duże spożycie alkoholu.

W latach 1998–2000 wielkość spożycia alkoholu w Polsce utrzymywała się na podobnym poziomie, nieznacznie powyżej 7 litrów w przeliczeniu na stuprocentowy alkohol na jednego mieszkańca. Lata 2001 i 2002 to spadek spożycia do poziomu 6,63 i 6,93 litra. Jednak od roku 2003 (po obniżce akcyzy na napoje spirytusowe w roku 2002 – linia pionowa na wykresie) odnotowano stały, wyraźny wzrost ilości wypijanego alkoholu, aż do 9,58 l w 2008 roku. Na początku 2009 roku podniesiono akcyzę – linia pionowa na wykresie – na napoje spirytusowe (o ok. 9%). Wielkość spożycia zmniejszyła się do 9,06 litra 100% alkoholu na jednego mieszkańca, czyli o ponad 0,5 litra w odniesieniu do roku poprzedniego. Spadek sprzedaży wyrobów spirytusowych nastąpił pomimo równoczesnego wyższego wzrostu stawek podatku akcyzowego na piwo (o 13,6%) i wino (o 16,5%)

Wykres nr 1. Spożycie 100% alkoholu na 1 mieszkańca Polski (w litrach)

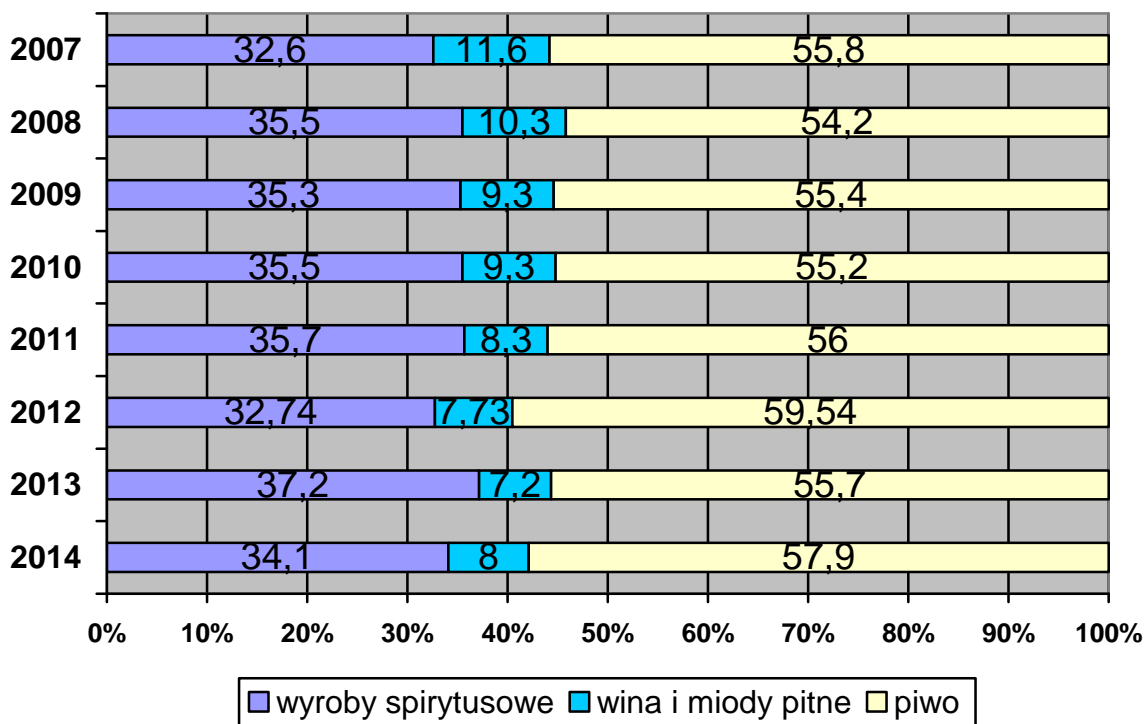


Dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (www.parpa.pl)

Badania IQS & Quant Group dla firmy Browary Regionalne Łomża przeprowadzone w dniach 22-23 lutego 2011 r. na grupie 1000 osób spożywających alkohol wskazują, że 66% Polek i 60% Polaków preferuje napoje alkoholowe o zawartości alkoholu poniżej 20%, a jedynie 25% Polek i 37% Polaków wybiera napoje alkoholowe o zawartości alkoholu powyżej 20%. Zgodnie z wynikami badań przeprowadzonych w grudniu 2012 r.

piwo jest trunkiem, który Polacy najczęściej piją w gronie przyjaciół i rodziny (45,0%) oraz w gronie rodzinnym (34,3%).

Wykres nr 2. Spożycie poszczególnych rodzajów alkoholów w Polsce w latach 2007 - 2014



Dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (www.parpa.pl)

Na rosnącą popularność piwa i spadającą napojów spirytusowych wskazują także dane CBOS. W lutym 2007 roku piwo jako najczęściej wybierany alkohol wskazywało 44% badanych, a w lipcu 2010 r. już 52%. W tym samym okresie odsetek respondentów wskazujących wódkę jako najczęściej spożywanego alkoholu spadł z 24% do 17%.

Zwiększający się udział piwa w konsumpcji napojów alkoholowych ma miejsce od ponad 20 lat. W przeliczeniu na jednego mieszkańca (na 100% czystego alkoholu) udział konsumpcji piwa w łącznej konsumpcji napojów alkoholowych wzrósł z 26% w 1990 r. do ponad 55% w połowie poprzedniej dekady. W tym samym czasie nastąpił spadek udziału wyrobów spirytusowych w łącznej konsumpcji z 60% do 25% w 2000 r. (obecnie wynosi ok. 36%). W przypadku piwa niektórzy analitycy mówią wręcz o eksplozji tego rynku - rynek piwowski należy bowiem do najszybciej rozwijających się rynków spożywczych w kraju.

2. DIAGNOZA W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA TERENIE GMINY GRYFINO

Przy opracowaniu Programu zostały wykorzystane dane pochodzące z:

- Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gryfinie
- Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie – Sekcji Profilaktyki Uzależnień i Przeciwdziałania Przemocy
- Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkohol w Gryfinie
- Komendy Powiatowej Policji w Gryfinie

1.1. Szkody zdrowotne spowodowane piciem alkoholu.

Nikt nie sięga po alkohol po to, aby mieć problemy. Przeciwnie każdy, kto spożywa alkohol oczekuje korzyści – chce poprawić sobie nastrój, ubarwić szarą codzienność, ułatwić kontakty towarzyskie, zrelaksować się. Niektórzy nawet wierzą, że alkohol może mieć korzystne działanie zdrowotne. Choć alkohol jest trucizną i z punktu widzenia toksykologii każda ilość wypitego alkoholu jest ryzykowna, to jednak w większości przypadków spożywanie małych dawek alkoholu nie pociąga za sobą widocznych szkód zdrowotnych i konsekwencji społecznych.

Picie ryzykowne - 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 nie zostanie zmieniony.

Picie szkodliwe – to model picia alkoholu, który już powoduje szkody zdrowotne. Mogą one przybierać formę szkód somatycznych (np. uszkodzenia wątroby, nadciśnienie tętnicze) lub psychicznych (stany depresyjne, stany lękowe, drażliwość nadpobudliwość). Przy czym nie występuje tu uzależnienie od alkoholu.

Osobnym typem szkód zdrowotnych są uszkodzenia płodu, powstałe w wyniku spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży. Te szkody to m.in. niska masa urodzeniowa, opóźnienie wzrostu, obniżenie odporności, uszkodzenie układu nerwowego. Efektem picia alkoholu przez kobiety w ciąży może być powodem wystąpienia u dziecka Płodowego Zespołu Alkoholowego. Szacuje się, że każdego roku w Polsce rodzi się około 900 dzieci z pełnoobjawowym płodowy zespołem alkoholowym, ale aż dziesięć razy więcej dzieci ma rozmaite zaburzenia rozwojowe spowodowane alkoholem.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2016

Populacja osób pijących ryzykownie i szkodliwie szacowana jest w Polsce na 2,5 mln. i jest aż cztery razy większa niż populacja osób uzależnionych od alkoholu. Corocznie z przyczyn bezpośrednio i pośredni związanych z używaniem alkoholu, umiera w Polsce kilkanaście tysięcy osób, z czego połowa przypada na zgony spowodowane pićm alkoholu.

Według Światowej Organizacji Zdrowia, alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 różnych rodzajów chorób i urazów ma związek z alkoholem. Zrealizowane w Polsce badania epidemiologiczne pozwalają szacować liczbę osób uzależnionych od alkoholu na ok. 600 tys.

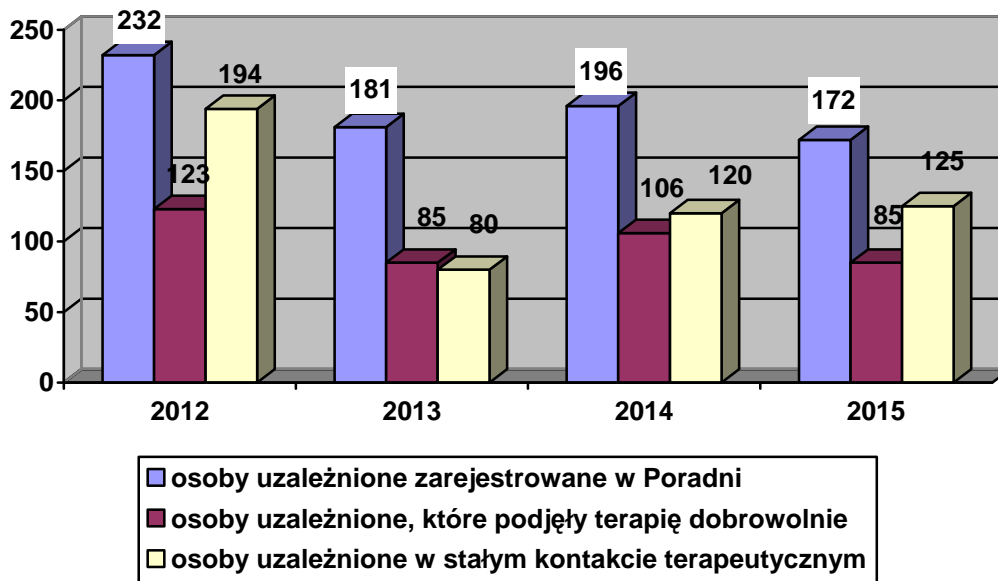
Uzależnienie to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Uzależnienie jest zaburzeniem biopsychospołecznym. Przyczynia się do rozwoju szeregu poważnych chorób. Są 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.

Uzależnienie jest chorobą, którą przy zastosowaniu odpowiedniego leczenia można zatrzymać. Podstawową metodą leczenia osoby uzależnionej od alkoholu jest psychoterapia grupowa i indywidualna. Leczenie farmakologiczne wspomaga jedynie psychoterapię i dotyczy głównie usuwania somatycznych powikłań długotrwałym przyjmowaniem alkoholu.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi na mocy zapisu art. 21 zapewnia bezpłatne leczenie osób uzależnionych od alkoholu w warunkach stacjonarnych jak i ambulatoryjnych.

Mieszkańcy gminy Gryfino mają możliwość korzystania z bezpłatnego leczenia odwykowego dzięki funkcjonującej w Gryfinie przy ul. Niepodległości 28 Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu. Skalę potrzeby funkcjonowania Poradni przedstawia poniższy wykres.

Wykres nr 3. Liczba osób korzystających z leczenia w Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu w Gryfinie w latach 2012 – 2015



Dane Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu w Gryfinie

Badania dowodzą¹, że skuteczność leczenia uzależnienia od alkoholu zależy w dużym stopniu od nieprzerwanego zaangażowania pacjenta w trwające do 24 miesięcy programy terapeutyczne. Jednakże z uwagi na chociażby zmianę, miejsca zamieszkania, wyjazd za granicę do pracy itp. celem większości programów terapeutycznych dla osób uzależnionych jest nauczenie pacjenta życia w abstynencji. Biorąc pod uwagę fakt, że uzależnienie jest chorobą chroniczną, trwała abstynencja osób uzależnionych jest trudna do osiągnięcia. Dlatego też innym celem leczenia może być ograniczenie spożywania alkoholu i redukcja szkód wynikających z picia. Doświadczenia specjalistów, także gryfińskich, pracujących nad ograniczeniem picia osób uzależnionych, dowodzą, że część pacjentów sama w pewnym czasie wybiera trwałą abstynencję a ich leczenie jest wtedy znacznie bardziej efektywne.

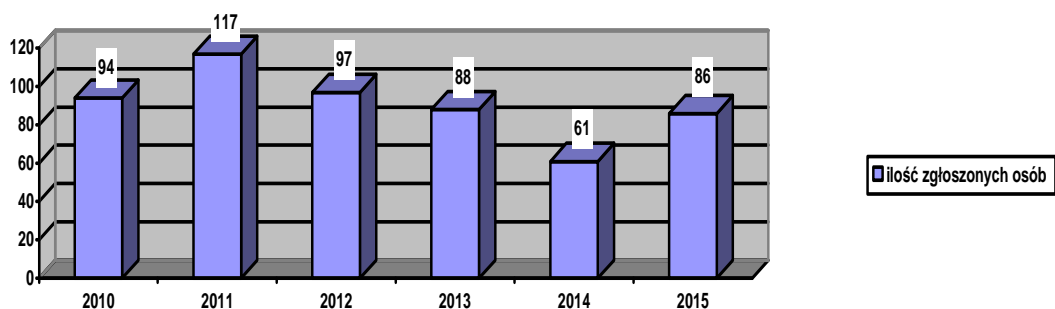
Do zadań własnych gminy, na mocy ustawy o wychowaniu w trzeźwości, należy powołanie gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, na której spoczywa obowiązek podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

¹ IX Raport Specjalny dla Kongresu USA, Wydawnictwo PARPA, 2002

Postępowanie zobowiązujące do podjęcia leczenia odwykowego dotyczy osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozpad życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od pracy oraz systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny. Oznacza to, że sam fakt uzależnienia od alkoholu nie może stanowić samoistnej podstawy do zobowiązania danej osoby do podjęcia leczenia odwykowego, lecz towarzyszyć muszą temu także określone negatywne zachowania w sferze społecznej.

Poniższy wykres przedstawia jak na przestrzeni ostatnich pięciu lat kształtowała się ilość osób zgłaszanych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gryfinie wobec których Komisja podejmowała czynności.

Wykres nr 4. Liczba osób zgłoszonych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gryfinie celem podjęcia czynności zmierzających do zastosowania leczenia odwykowego w latach 2010 – 2015



Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gryfinie

Ustawodawca zobowiązała gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych do podejmowane czynności zmierzające do orzeczenie o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Obejmują one :

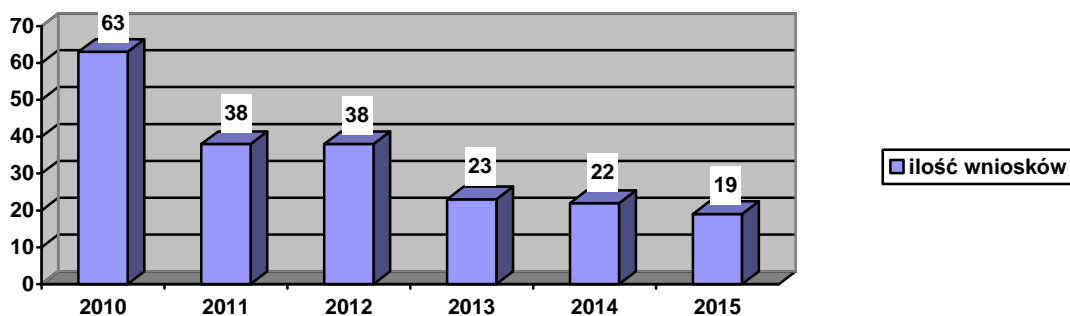
- ◆ przyjęcie zgłoszenia o przypadku wystąpienia nadużywania alkoholu z jednoczesnym wystąpieniem przesłanek z art. 24 ustawy,
- ◆ zaproszenie na rozmowę osoby, co do której wpłynęło zgłoszenie i pouczenie jej o konieczności zaprzestania działań wymienionych w art. 24 ustawy i poddania się leczeniu odwykowemu.
- ◆ skierowanie na badanie przez biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego jeżeli osoba wezwana

nie zgodzi się dobrowolnie poddać leczeniu, a wstępne czynności przeprowadzone w sprawie uzasadniają kontynuowanie postępowania,

♦ przygotowanie dokumentacji związanej z postępowaniem sądowym wraz z opinią wydaną przez biegłego

♦ złożenie wniosku o wszczęciu postępowania do sądu rejonowego właściwego miejscu zamieszkania lub pobytu osoby, której postępowanie dotyczy.

Wykres nr 5. Liczba wniosków skierowanych do Sądu Rejonowego w Gryfinie celem nałożenia obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu w latach 2010 – 2015



Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gryfinie

1.2 Zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem, w tym zjawisko przemocy w rodzinie.

Problem uzależnienia alkoholowego, jak każdy inny problem społeczny, nie kończy się jedynie na osobie nim dotkniętej, lecz skupia się na całym najbliższym otoczeniu jednostki nim dotkniętej, a przede wszystkim na rodzinie. Dotkliwą konsekwencją życia w bliskiej relacji z osobą uzależnioną może być współuzależnienie. Jest to szkodliwy sposób przystosowania się, który utrudnia optymalne funkcjonowanie i znacząco ogranicza umiejętność realistycznej oceny sytuacji i tym samym rozwiązania problemów zarówno osobistych jak i całej rodziny.

Szczególnie trudna jest sytuacja dzieci wychowujących się w rodzinie z problemem alkoholowym. Dysfunkcja takiej rodziny zakłóca prawidłowy rozwój dziecka – poznawczy, emocjonalny i społeczny. Dzieci te doświadczają wielu traumatycznych sytuacji, w tym przemocy ze strony rodziców, która zagraża ich bezpieczeństwu i życiu.

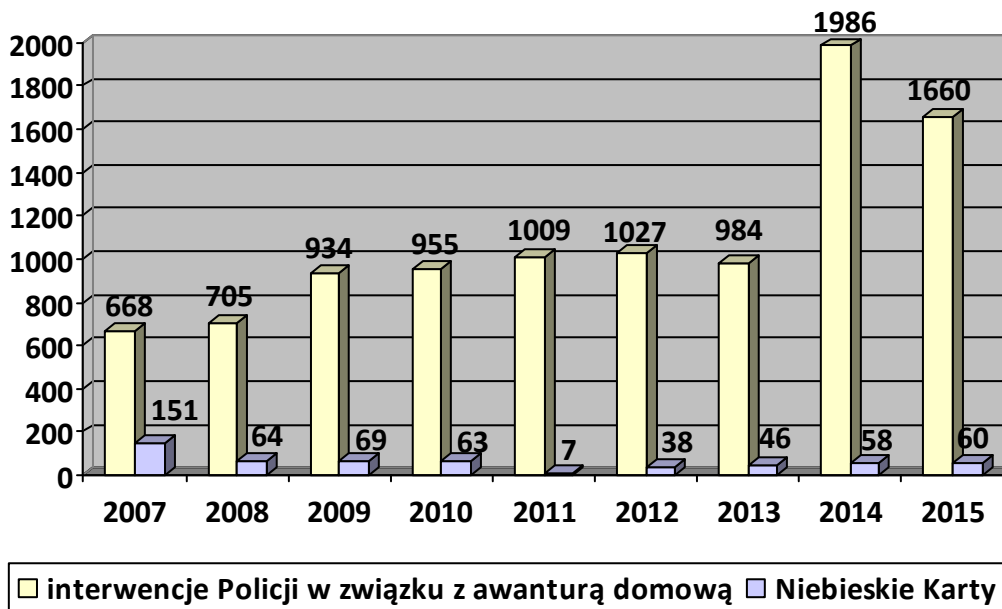
Część osób, które wychowywały się w rodzinach alkoholowych, wynosi stamtąd takie doświadczenia (utrwalone schematy zachowań i reakcji emocjonalnych), które zakłócają w znacznym stopniu ich funkcjonowanie w życiu dorosłym.

O takie grupie mówimy DDA (Dorośle Dzieci Alkoholików). Nasilenie problemów i doświadczeń dolegliwości może być tak duże, że wymagać będzie ich udziału w psychoterapii.

Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienie w Gryfinie w swojej ofercie przedstawia możliwość skorzystania z psychoterapii zarówno dla osób współuzależnionych jak i DDA.

Jednym z zaburzeń ściśle skorelowanych z alkoholem jest przemoc w rodzinie. Badania pokazują², że co trzeci Polak przyznaje, że przynajmniej raz doświadczył którejkolwiek z form przemocy, a w niemal co piątej rodzinie dochodzi do konfliktów z powodu nadużywania alkoholu. Doświadczenie przemocy wywołuje u ofiar lęk i wstyd przed ujawnieniem takich przypadków, dlatego zebrane dane mogą nie odzwierciedlać rzeczywistej skali zjawiska.

Wykres nr 6. Interwencje Policji w związku z awanturami domowymi oraz liczba założonych Niebieskich Kart w Mieście i Gminie Gryfino w latach 2007 - 2015



Dane Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Gryfinie oraz Komendy Powiatowej Policji w Gryfinie

Z danych pozyskanych z Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Gryfinie wynika, iż problem przemocy

² TNS OBOP, na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2016

w rodzinie występuje bardzo często w połączeniu z nadużywaniem alkoholu co można zaobserwować w poniższej tabeli.

Tabela nr 1. Procedura Niebieskiej Karty w której występuje problem nadużywania alkoholu w latach 2011 – 2015

	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014	Rok 2015
Liczba procedur Niebieska Karta	7	38	46	58	60
Liczba procedur Niebieska Karta w których występuje problem nadużywania alkoholu	7	32	37	41	44

Dane Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Gryfinie

Powyższe dane jednoznacznie pokazują skalę problemu przemocy w rodzinie i wskazują na konieczność kontynuowania w środowiskach lokalnych przedsięwzięć służących przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Podstawą do ich podejmowania są: ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Na mocy § 7 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gryfinie:

- ◆ diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;

- ◆ udziela kompleksowych informacji o:

- możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności: psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia – w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie,

- formach pomocy dzieciom doświadczającym przemocy w rodzinie oraz o instytucjach i podmiotach świadczących tę pomoc,

- możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;

- ◆ organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;

- ◆ może prowadzić rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie;

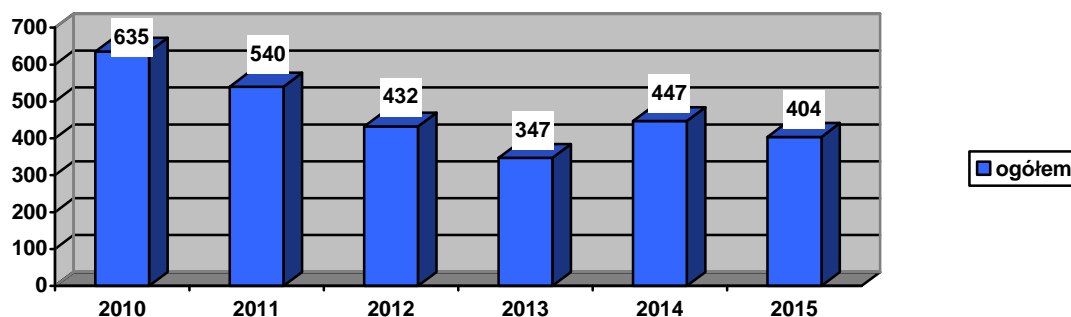
Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2016

ponadto informuje te osoby o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziale w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

Zgodnie z zapisami art. 4¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi „udzielanie pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrona przed przemocą” jest zadaniem własnym gmin realizowanym w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. W związku z realizacją ww. zadania bardzo ważną rolę pełni Punkt Doradztwa i Konsultacji znajdujący się przy Ośrodku Pomocy Społecznej w Gryfinie który dostępny jest dla mieszkańców gminy od poniedziałku do piątku w godzinach pracy Ośrodka Pomocy Społecznej oraz dodatkowo w godzinach popołudniowych (od 16.00 do 18.00).

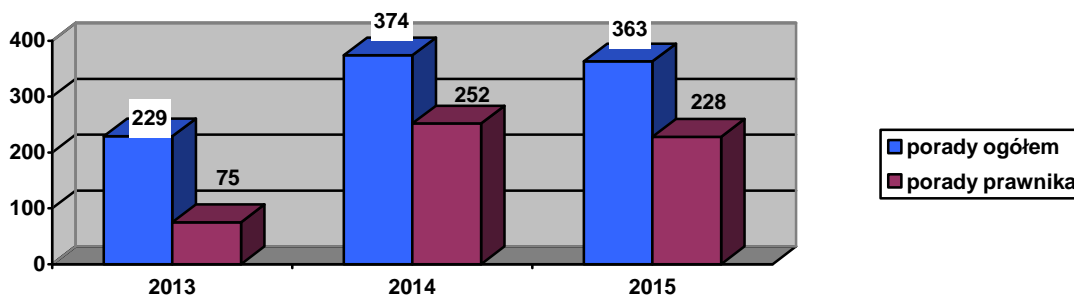
Osoby zgłaszające się do Punktu mogą skorzystać z bezpłatnych porad prawnika i psychologa oraz terapeuty uzależnień od narkotyków i terapeuty rodzinnego, mediatora oraz specjalista ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Ilość udzielonych porad w Punkcie przedstawia poniższy wykres.

Wykres nr 7. Liczba udzielonych porad w Punkcie Doradztwa i Konsultacji w latach 2010 – 2015



Dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie

Wykres nr 8. Liczba udzielonych porad w godzinach popołudniowych w Punkcie Doradztwa i Konsultacji w latach 2013 – 2015



Dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie

W efekcie dotychczas podejmowanych działań we współpracy z właściwymi instytucjami i organizacjami można zauważyć że liczba osób i rodzin, które chcą korzystać z pomocy w rozwiązywaniu swoich problemów i które dzięki temu wsparciu wychodzą z sytuacji kryzysowych jest nadal na wysokim poziomie. Zaprzestanie dotychczas realizowanych działań oznaczałoby pogłębianie się problemów i wzrost liczby dysfunkcyjnych rodzin.

W związku z powyższym istnieje potrzeba kontynuacji w oparciu o dotychczasowe i tworzone zasoby instytucjonalne określonych, systemowych działań zmierzających do zmniejszenia rozmiarów istniejących problemów alkoholowych i zapobiegania powstawaniu nowych. Celowi temu służy właśnie Program.

3. PROFILAKTYKA NA TERENIE GMINY GRYFINO

Termin *profilaktyka uzależnień* oznacza świadome działanie nastawione na jednostki lub grupy społeczne mające na celu ograniczanie rozmiarów używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych oraz zapobieganie różnorodnym problemom z tym związanym zanim one wystąpią. Profilaktyka uzależnień polega na:

- ◆ eliminowaniu lub redukowaniu wpływu znaczących czynników ryzyka używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych,
- ◆ lub ich osłabianiu/kompensowaniu poprzez wzmacnianie czynników chroniących

Biorąc pod uwagę powyższe, przy planowaniu w gminie Gryfino działań profilaktycznych należy zatem zwracać uwagę, aby programy profilaktyczne nie koncentrowały się wyłącznie na osłabieniu czynników ryzyka, lecz również na wspieraniu głównych czynników chroniących (zwłaszcza kształtowaniu silnej więzi rodzinnej, rozwijaniu zainteresowania nauką szkolną, wzmacnianiu gotowości do respektowania norm i wartości)

Obecnie stosowane poziomy profilaktyki są zbudowane z uwzględnieniem kryterium dotyczącego oceny indywidualnego ryzyka powstawania problemów zdrowotnych. Nowe terminy bardziej precyzyjnie określają granicę między profilaktyką i promocją zdrowia, a także między profilaktyką i leczeniem uzależnień oraz innych zaburzeń związanych z nadużywaniem alkoholu.

Profilaktyka uniwersalna – ukierunkowana na całą populację. 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.

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. Profilaktyka selektywna jest więc 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 przejawiają 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.

Na wszystkich poziomach profilaktyki stosuje się kilka strategii:

- ◆ strategie (działania) informacyjne – ich celem jest dostarczenie adekwatnych informacji na temat skutków zachowań ryzykownych i tym samym umożliwienie dokonania racjonalnego wyboru

- ◆ strategie (działania) edukacyjne – ich celem jest pomoc w rozwijaniu ważnych umiejętności psychologicznych i społecznych (umiejętności nawiązywania kontaktów z ludźmi, radzenia sobie ze stresem, rozwiązywania konfliktów, opierania się naciskom ze strony otoczenia itp.)

- ◆ strategie działań alternatywnych – ich celem jest pomoc w zaspokojeniu ważnych potrzeb (np.. sukcesu, przynależności) oraz osiąganie satysfakcji życiowej przez stwarzanie możliwości zaangażowania się w działalność pozytywną (np. artystyczna, społeczną itp.)

- ◆ strategie interwencyjne.- celem tych działań jest pomoc osobom mającym trudności w identyfikowaniu i rozwiązywaniu ich problemów oraz wspieranie w sytuacjach kryzysowych

♦ strategię zmniejszania szkód – adresatem tych działań są grupy najwyższego ryzyka, wobec których zawiodła wczesna profilaktyka, interwencje, terapia, resocjalizacja

Należy podkreślić że działania profilaktyczne kierowane do określonych grup są korzystne dla całej społeczności. Ograniczają rozwój negatywnie ocenianych zjawisk i pozwalają oszczędzić energię i środki, które będą konieczne wtedy, gdy w przypadku zaniechania profilaktyki negatywne zjawiska przyjmą ostrzejszą, bardziej dolegliwą formę. Odpowiednia profilaktyka może chronić społeczeństwo przed ponoszeniem wysokich kosztów działań naprawczych.

Szkoły i placówki opiekuńczo-wychowawcze wydają się naturalnym miejscem do realizacji działań profilaktycznych z dziećmi i młodzieżą. Wiele programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności można realizować w czasie godzin wychowawczych lub w ramach lekcji przedmiotowych, co nie tylko nie zakłóca, ale może wręcz ułatwiać wypełnianie innych zadań szkoły. Jak pokazują wyniki badań ewaluacyjnych, to nie zaproszeni prelegenci, ale nauczyciele lub wychowawcy, którzy regularnie i w sposób ciągły przez dłuższy czas pracują z tymi samymi młodymi ludźmi, osiągają najlepsze efekty profilaktyczne.

Wyniki badań wskazują także, że jednym z najważniejszych czynników chroniących dorastające dzieci przed podejmowaniem zachowań ryzykownych są odpowiednie praktyki wychowawcze rodziców i pozytywne ich relacje z dziećmi, w tym m.in. wsparcie emocjonalne okazywane dziecku, budowanie pozytywnych relacji, komunikowanie dziecku swoich oczekiwań dotyczących przestrzegania norm społecznych, monitorowanie zachowań dziecka, angażowanie się rodziców dziecka w jego naukę.

W ramach zmieniającej się na przestrzeni lat polityki wobec profilaktyki można zauważyć iż, profilaktyka wykorzystująca pozytywne strategie może być wspólną płaszczyzną do działań z zakresu wychowania, zdrowia publicznego jak i polityki społecznej. W tym kierunku zmierza także podejmowany Program.

4. ADRESACI PROGRAMU

Program swym zasięgiem obejmuje wiele grup docelowych. W części profilaktycznej jest to ogół społeczeństwa, ale przede wszystkim dzieci i młodzież, w tym młodzież z grup ryzyka. W części dotyczącej leczenia Program adresowany jest do osób używających alkohol w sposób szkodliwy i uzależnionych od niego a także do osób żyjących w otoczeniu uzależnionego.

5. CEL GŁÓWNY PROGRAMU

Zapobieganie powstawaniu problemów alkoholowych oraz ograniczanie skutków związanych ze spożywaniem alkoholu przez mieszkańców Gminy Gryfino.

6. CELE SZCZEGÓŁOWE:

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej a w szczególności ochrony przed przemocą domową.
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, 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. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

7. KIERUNKI DZIAŁAŃ

7.1 Kierunki działań do celu szczegółowego 1.

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.

♦ umożliwienie osobom uzależnionym od alkoholu uczestnictwa w programach terapeutycznych i współdziałanie w tym celu z placówką leczenia odwykowego poprzez udział w finansowaniu świadczeń terapeutycznych (nie objętych finansowaniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia) dla osób uzależnionych od alkoholu – mieszkańców miasta i gminy Gryfino

♦ wspieranie działań na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych w domach pomocy społecznej

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2016

- ◆ dofinansowanie dodatkowych szkoleń kadry terapeutycznej, pracowników socjalnych, kuratorów sądowych, kuratorów społecznych oraz innych osób zajmujących się pomocą uzależnionym i współuzależnionym,
- ◆ tworzenie lub wspieranie oferty pomocy dla osób niesłyszących mających problem alkoholowy a w szczególności finansowanie pracy tłumaczy migowych podczas kontaktu osoby niesłyszącej z placówką leczenia uzależnień
- ◆ doposażenie placówki leczenia odwykowego w sprzęt i materiały niezbędne do prowadzenia terapii,
- ◆ finansowanie przeprowadzania badań przez biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu: lekarza psychiatrę i psychologa
- ◆ finansowanie superwizji pracy specjalistów i instruktorów terapii uzależnień oraz osób pozostających w programie szkolenia
- ◆ dofinansowanie programów rehabilitacji dla osób uzależnionych po zakończonych programach psychoterapii uzależnienia

7.2 Kierunki działań do celu szczegółowego 2.

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

- ◆ prowadzenie Punktu Doradztwa i Konsultacji w tym:
 - wydatki eksploatacyjne związane z utrzymaniem i działalnością Punktu Doradztwa i Konsultacji
 - finansowanie prowadzonych konsultacji specjalistycznych (psycholog, terapeuta, prawnik, itp.),
 - finansowanie trzech etatów osób realizujących Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii
 - prowadzenie dyżurów telefonicznych oraz telefonicznych konsultacji specjalistycznych,
 - szkolenie pracowników Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego w zakresie rozpoznawania i przeciwdziałania uzależnieniom, zjawiskom przemocy w rodzinie oraz innym patologiom społecznym,
 - zakup materiałów informacyjnych i edukacyjnych na potrzeby Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2016

♦ zapewnienie osobom współuzależnionym i innym członkom rodziny uzależnionego możliwości udziału w programach terapeutycznych i współdziałanie w tym zakresie z placówką odwykową lub innym podmiotem prowadzącym ww. programy,

♦ organizowanie i/lub finansowanie w podstawowym programie terapii osób uzależnionych sesji rodzinnych i spotkań konsultacyjnych dla rodzin,

♦ organizowanie i/lub finansowanie w ponadpodstawowym i pogłębionym programie dla rodzin z problemem alkoholowym, terapię dla par, terapię rodzinną, warsztaty np. komunikacji rodzinnej, umiejętności wychowawczych, bliskości,

♦ finansowanie pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób z syndromem Dorosłych Dzieci Alkoholików

♦ wsparcie świetlic socjoterapeutycznych i innych placówek opiekuńczo – wychowawczych realizujących program socjoterapeutyczny dla dzieci z grup ryzyka, zwłaszcza dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym

♦ organizowanie i/lub finansowanie prowadzenia zajęć i programów socjoterapeutycznych lub opiekuńczo – wychowawczych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym

♦ organizowanie i/lub dofinansowanie obozów socjoterapeutycznych, wycieczek szkolnych itp. dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym/problemem przemocy

♦ finansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych

♦ organizowanie i/lub finansowanie zajęć dla rodziców dzieci uczęszczających na zajęcia, mających na celu podniesienie kompetencji wychowawczych

♦ organizowanie i/lub finansowanie środowiskowych programów pomocy rodzinie, których efektem będzie między innymi zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców

♦ organizowanie i/lub finansowanie specjalistycznych szkoleń w zakresie FAS – Płodowego Zespołu Alkoholowego skierowanych do osób, które zajmują się pomocą dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym

♦ organizowanie i/lub finansowanie diagnozy i terapii dzieci z FAS – Płodowym Zespołem Alkoholowym

♦ tworzenie systemowego wsparcia i terapii dla dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym

♦ organizowanie i/lub finansowanie szkoleń zwiększających kompetencje służb w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy w rodzinie

♦ zakup i upowszechnianie materiałów informacyjno – edukacyjnych dla klientów na temat zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości uzyskania pomocy

- ◆ realizacja i finansowanie programów profilaktyki przemocy
- ◆ wdrażanie i/lub finansowanie metod pracy z osobami doznającymi przemocy w rodzinie mających na celu zwiększenie umiejętności i możliwości radzenia sobie z przemocą
- ◆ doskonalenie i upowszechnianie standardów interdyscyplinarnej pracy na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie poprzez podnoszenie kompetencji osób zajmujących się zjawiskiem przemocy w rodzinie

7.3 Kierunki działań do celu szczegółowego 3.

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, 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.

7.3.1 Działania profilaktyczne podejmowane wobec dzieci i młodzieży:

- ◆ organizowanie i/lub finansowanie programów profilaktycznych znajdujących się w bazie programów rekomendowanych,
- ◆ prowadzenie na terenie szkół i innych placówek oświatowo – wychowawczych działań z zakresu szkolnych programów profilaktyki,
- ◆ wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowanych i realizowanych przez młodzież, skierowanych do grup rówieśniczych,
- ◆ realizacja środowiskowych programów profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży,
- ◆ realizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych będących częścią programu profilaktycznego,
- ◆ realizowanie programów profilaktycznych mających na celu m.in. promocję zdrowego stylu życia i zapewnienie alternatywnych form spędzania wolnego czasu, w tym organizowanie i/lub finansowanie festynów, pikników, zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży uczestniczących w tych programach,
- ◆ inicjowanie i wspieranie różnorodnych form kształcenia w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi, młodzieżą oraz rozwijanie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych organizowanych dla nauczycieli, pedagogów szkolnych i wychowawców,
- ◆ podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonych dla rodziców, których celem jest wspieranie abstynencji dziecka, i przygotowanie go do podejmowania

świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych,

◆ wzmocnienie kompetencji wychowawczych rodziców poprzez organizację warsztatów, udział w programach profilaktycznych itp.

7.3.2 Edukacja publiczna w zakresie problematyki alkoholowej:

◆ prowadzenie edukacji społeczności lokalnej zmierzającej do zmiany postaw społecznych w szczególności poprzez:

- rozpowszechnianie materiałów z informacjami o ofercie pomocy na terenie gminy w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych /ulotki, tablice informacyjne, strony internetowe/

- prowadzenie lokalnych i regionalnych kampanii edukacyjnych związanych z profilaktyką problemów alkoholowych z wykorzystaniem ulotek, broszur i materiałów o tematyce alkoholowej

- budowanie lokalnych koalicji na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, a także w ramach porozumień z innymi samorządami lokalnymi

- wspieranie edukacji społeczności lokalnej poprzez zakup specjalistycznych opracowań, czasopism, publikacji

◆ wspieranie edukacji osób pracujących zawodowo w systemie rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez prenumeratę lub zakup specjalistycznych opracowań, czasopism, publikacji, materiałów multimedialnych

◆ podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.

◆ współpraca z organizacjami pozarządowymi, kościołami i innymi podmiotami celem promocji i propagowania trzeźwego stylu życia

◆ inicjowanie działań na rzecz systematycznego podejmowania interwencji przez funkcjonariuszy policji i straży miejskiej w sytuacjach spożywania alkoholu w miejscach publicznych

◆ monitorowanie skali problemów alkoholowych w środowisku lokalnym poprzez przeprowadzenie badań i sondaży, tworzenie lokalnych diagnoz i ekspertyz pozwalających ocenić aktualny stan problemów alkoholowych na różnych płaszczyznach (np. picie młodzieży, leczenie odwykowe, przeciwdziałanie przemocy itp.)

7.3.3 Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców:

- ◆ organizowanie lokalnych i regionalnych kampanii i innych działań edukacyjnych związanych z przeciwdziałaniem nietrzeźwości kierowców
- ◆ prowadzenie edukacji z wykorzystaniem materiałów informacyjnych i edukacyjnych

7.3.4 Działania na rzecz bezpieczeństwa w miejscach publicznych:

- ◆ podnoszenie kompetencji zawodowych przedstawicieli służb społecznych kontaktujących się z osobami nietrzeźwymi
- ◆ wdrożenie wspólnie z policją i strażą miejską działań, które zmniejszają zjawisko spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych

7.3.5 Działania na rzecz ograniczania populacji osób pijących ryzykownie i szkodliwie:

- ◆ finansowanie szkoleń dla personelu medycznego w obszarze WRKI (Wczesnej Diagnostyki i Krótkiej Interwencji)
- ◆ zakup i rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych dla personelu medycznego i pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej
- ◆ organizowanie i/lub finansowanie działań profilaktycznych realizowanych w miejscu pracy poprzez kampanie informacyjno - edukacyjne

7.4 Kierunki działań do celu szczegółowego 4.

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

- ◆ wspieranie materialne, edukacyjne i lokalowe podmiotów zajmujących się statutowo rozwiązywaniem problemów alkoholowych i działających na rzecz mieszkańców gminy Gryfino
- ◆ wspieranie działań podejmowanych przez stowarzyszenia na rzecz promowania abstynencji i trzeźwego stylu życia
- ◆ dofinansowanie zajęć terapeutycznych, treningów umiejętności społecznych i programów pomocy psychologicznej dla klubów abstynenta
- ◆ prowadzenie działań na rzecz aktywizacji zawodowej osób objętych działaniami stowarzyszeń abstynenckich

- ◆ współpraca z organizacjami pozarządowymi, kościołami i innymi podmiotami poprzez przekazywanie im zadań do realizacji wynikających z niniejszego programu
- ◆ nawiązanie współpracy z izbą wytrzeźwień celem wspólnego podejmowania działań zmierzających do rozwiązywania problemów alkoholowych
- ◆ finansowanie realizowanych dodatkowych programów skierowanych do osób zatrzymanych w izbie wytrzeźwień

7.5 Kierunki działań do celu szczegółowego 5.

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

Zadaniem własnym gminy jest podejmowanie działań w związku z naruszeniem przepisów dotyczących zakazu reklamy napojów alkoholowych /art. 13¹ / oraz zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom, których zachowanie wskazuje, że znajdują się w stanie nietrzeźwości, osobom do lat 18, na kredyt lub pod zastaw /art. 15/ oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego. Metodami realizacji powyższych zadań są:

- ◆ kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych pod względem przestrzegania przepisów ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi /Dz. U. z 2012r. poz. 1356/ przez upoważnionych pracowników Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie, funkcjonariuszy Straży Miejskiej oraz członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- ◆ występowanie w uzasadnionych przypadkach przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego w ww. sprawach

8. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W GRYFINIE.

Podstawą powołania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest art. 4¹ ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Skład Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gryfinie powołany został Zarządzeniem nr 0050.122.2013 Burmistrza Miasta i Gminy Gryfino z dnia 6 listopada 2013r.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2016

Do zadań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy:

- a) inicjowanie działań w zakresie realizacji zadań własnych gminy związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych,
- b) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
- c) opiniowanie wydawania zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych zgodność lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami rady gminy, o których mowa w art. 12 ust. 1 i 2 ustawy
- d) kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych

Za udział w posiedzeniach całej Komisji oraz pracach zespołów problemowych Komisji Rada Miejska ustala wynagrodzenie w wysokości 1/3 diety sołtysa biorącego udział w sesji Rady Miejskiej Gryfino.

9. REALIZATORZY PROGRAMU

Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy do Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie.

10. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Zadania programu będące w kompetencjach jednostek samorządu terytorialnego są finansowane ze środków własnych gminy pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wnoszonych przez prowadzących tę sprzedaż przedsiębiorców oraz dodatkowo w miarę możliwości z innych środków własnych Gminy.

SPIS WYKRESÓW I TABEL

Wykres nr 1. Spożycie 100% alkoholu na 1 mieszkańca Polski (w litrach)	4
Wykres nr 2. Spożycie poszczególnych rodzajów alkoholów w Polsce w latach 2007 – 2014	5
Wykres nr 3. Liczba osób korzystających z leczenia w Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu w Gryfinie w latach 2012 – 2015	8
Wykres nr 4. Liczba osób zgłoszonych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gryfinie celem podjęcia czynności zmierzających do zastosowania leczenia odwykowego w latach 2010 – 2015	9
Wykres nr 5. Liczba wniosków skierowanych do Sądu Rejonowego w Gryfinie celem nałożenia obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu w latach 2010 – 2015	10
Wykres nr 6. Interwencje Policji w związku z awanturami domowymi oraz liczba założonych Niebieskich Kart w Mieście i Gminie Gryfino w latach 2007 – 2015.....	11
Wykres nr 7. Liczba udzielonych porad w Punkcie Doradztwa i Konsultacji w latach 2010 – 2015.....	13
Wykres nr 8. Liczba udzielonych porad w godzinach popołudniowych w Punkcie Doradztwa i Konsultacji w latach 2013 – 2015.....	13
Tabela nr 1. Procedura Niebieskiej Karty w której występuje problem nadużywania alkoholu w latach 2011 – 2015	12