

Uchwała Nr III/21/06

**Rady Gminy Mieścisko
z dnia 12 grudnia 2006r.**

**w sprawie: przyjęcia „ Gminnego programu Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych ” na rok 2007.**

Na podstawie: art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym /t. j. Dz. U. Nr 142, poz. 1591 z 2001r. ze zm./ oraz w związku z art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi /Dz. U. Nr 147, poz. 1231 z 2002r. ze zm. /.

§ 1.

Przyjmuje się „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych” na rok 2007 stanowiący załącznik Nr 1 do niniejszej Uchwały.

§ 2.

Wykonanie Uchwały powierza się Wójtowi Gminy Mieścisko.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem 01.01.2007r. i podlega ogłoszeniu na tablicach ogłoszeń Urzędu Gminy i wsiach sołeckich.

Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr III/21/06
Rady Gminy Mieścisko
z dnia 15.12.06r.

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.

Preambuła

Rozdział I
Podstawowe problemy alkoholowe.

Rozdział II
Cel ogólny

ROZDZIAŁ III
Diagnoza stanu problemów alkoholowych.

Rozdział IV
Lokalna lista zasobów – podmioty przewidziane do realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Rozdział V
Realizacja zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

Rozdział VI
Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów alkoholowych.

Rozdział VII
Źródła finansowania i zasady finansowania.

Rozdział VIII
Postanowienia końcowe.

PREAMBUŁA

Alkohol - używanie.

Alkohol zajmuje szczególne miejsce wśród substancji spożywanych przez człowieka. Wynika to z faktu, że bardzo szybko - ze względu na niewielki rozmiar cząsteczek - jest wchłaniany przez organizm, wywołując zmiany w samopoczuciu i nastroju, przez większość konsumentów odbierane jako przyjemne. Wchłanianie rozpoczyna się już w jamie ustnej, jest kontynuowane w dalszych częściach układu pokarmowego, zwłaszcza w jelitach. Stamtąd przenika do krwi, a następnie do mózgu. Działanie alkoholu na ośrodkowy układ nerwowy jest dwukierunkowe: wywołuje on stopniowe uśpienie a także znieczulenie. Ponieważ usypianie ośrodkowego układu nerwowego następuje stopniowo, rozpoczynając się od ośrodków sprawujących kontrolę, wprowadzenie początkowej dawki może wywołać paradoksalnie ożywienie i pobudzenie. Później ujawnia się pełna natura alkoholu prowadząca do uśpienia i zatrzymywania kolejnych czynności mózgu, aż do stanu utraty równowagi i koordynacji, śpiączki, a w końcu do zatrzymania procesów niezbędnych do życia.

Alkohol - nadużywanie

Spożywanie alkoholu wiąże się z ryzykiem wystąpienia szkód zdrowotnych, zarówno somatycznych, jak i psychologicznych, zwłaszcza jeśli alkohol spożywany jest często, w dużych ilościach lub też w niewłaściwych okolicznościach. Wśród szkód zdrowotnych na plan pierwszy wysuwa się zespół uzależnienia od alkoholu. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) po długotrwałych badaniach ustaliła dawki alkoholu, których nie należy przekraczać, aby zminimalizować ryzyko wystąpienia w przyszłości szkód zdrowotnych. Jest to 20 gramów czystego alkoholu dla kobiety i 40 gramów alkoholu dla mężczyzny, pite nie więcej niż pięć razy w tygodniu. Eksperci ostrzegają jednak, że stosowanie takich dawek, zwłaszcza regularnie, w dłuższym czasie, może doprowadzić do wystąpienia szkód zdrowotnych. Dawki te wyznaczono jako wskaźnik nadużywania alkoholu a także jako granicę, do której musi zmniejszyć spożycie osoba pijąca ryzykownie. Nie rekomenduje się jednak osobom pijącym mniej zwiększania spożycia.

Do niewłaściwych okoliczności spożywania alkoholu należy zaliczyć przede wszystkim: zbyt młody wiek konsumenta (tj. przed zakończeniem okresu dojrzewania), okres ciąży i karmienia, stany chorobowe, przyjmowanie większości leków.

Zespół uzależnienia od alkoholu

Zespół uzależnienia od alkoholu, zgodnie z kryteriami zawartymi w 10 edycji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, Urazów i Przyczyn Zgonów (ICD 10) należy definiować jako wystąpienie przynajmniej trzech z następujących

objawów, w okresie przynajmniej jednego miesiąca lub w ciągu ostatniego roku w kilkukrotnych okresach krótszych niż miesiąc:

1. Silne pragnienie lub poczucie przymusu picia ("głód alkoholowy").
2. Upośledzenie zdolności kontrolowania zachowań związanych z piciem (upośledzenie zdolności powstrzymywania się od picia, trudności w zakończeniu picia, trudności w ograniczaniu ilości wypijanego alkoholu).
3. Fizjologiczne objawy zespołu abstynencyjnego w sytuacji ograniczenia lub przerywania picia (drżenie, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunka, bezsenność, niepokój, w krańcowej postaci majaczenie drżenne) lub używanie alkoholu w celu uwolnienia się od objawów abstynencyjnych.
4. Zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu, potrzeba spożywania zwiększonych dawek dla osiągnięcia oczekiwanego efektu.
5. Koncentracja życia wokół picia kosztem zainteresowań i obowiązków.
6. Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia.

Uzależnienie od alkoholu jest chorobą chroniczną, postępującą i potencjalnie śmiertelną. Nie jest możliwe całkowite jej wyleczenie, a jedynie zahamowania narastania jej objawów i szkód zdrowotnych z nią związanych.

W świetle nowoczesnej wiedzy uzależnienie od alkoholu jest chorobą wieloczynnikową, bio-psycho-społeczną, uszkadzającą funkcjonowanie człowieka w sferze somatycznej, psychologicznej, społecznej i duchowej. Model leczenia tego schorzenia musi być dostosowany do takiego sposobu postrzegania tej choroby.

Współuzależnienie

Szkody zdrowotne wywołane alkoholem nie ograniczają się tylko do szkód występujących u osób uzależnionych (lub nadużywających alkoholu). Obejmują one swoim zasięgiem także członków rodzin, osoby żyjące w najbliższym otoczeniu alkoholika. Z uwagi na silne zaburzenia zachowania i nieprzewidywalność reakcji oraz destrukcyjny wzorzec postępowania osoby uzależnionej od alkoholu członkowie jej najbliższego otoczenia żyją w stanie permanentnego stresu. Trwała adaptacja do stresora, jakim jest osoba pijąca i jej zachowanie staje się przyczyną wystąpienia stałych zaburzeń przystosowania u dorosłych członków rodziny alkoholika.

Dzieci alkoholików

Analizując sytuację rodzin dotkniętych chorobą alkoholową, szczególną uwagę należy zwrócić na dzieci i młodzież wychowujące się w tych rodzinach. Różne formy zachowań agresywnych i represyjnych rodziców, zaniedbywanie obowiązków opiekuńczych i potrzeb dziecka, wywierają destruktywny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne dzieci oraz na proces rozwoju.

Należy pamiętać, że przemoc domowa i poważne zaniedbania wychowawcze mogą występować w związku z alkoholem nawet wtedy, gdy nie występuje jeszcze kliniczne zdiagnozowanie uzależnienia od alkoholu, lecz jedynie okresowe lub agresywne upijanie się dorosłych członków rodzin. Przyjmując, że w Polsce żyje około 700-800 tysięcy osób uzależnionych od alkoholu, liczbę niepełnoletnich dzieci alkoholików możemy określić na około 2 miliony, z których co najmniej połowa żyje w sytuacji drastycznie zagrażającej ich zdrowiu i rozwojowi.

ROZDZIAŁ I

PODSTAWOWE PROBLEMY ALKOHOLOWE

Osoby nadużywające alkoholu niszczą siebie i niosą cierpienie swoim bliskim. Ich zachowania pod wpływem alkoholu budzą lęk i wrogość otoczenia. Nie ma powodu aby picie alkoholu zwalniało z odpowiedzialności za czyny niezgodne z prawem. Utopijna jest jednak wiara, że tylko karaniem i straszeniem można skłonić ludzi do zmiany zachowania. Założenie takie jest szczególnie bezzasadne w odniesieniu do osób uzależnionych, których myślenie jest poważnie zaburzone przez mechanizmy chorobowe i które nie są w stanie reagować na karę trwałą zmianą zachowań związanych z piciem. Mechanizmy uzależnienia nie poddają się prostemu warunkowaniu – świadczą o tym negatywne doświadczenia kuracji awersyjnych w leczeniu osób uzależnionych. Psychoterapia uzależnienia od alkoholu jest najbardziej skutecznym sposobem zmiany zachowań osób uzależnionych. Efektywność leczenia tą metodą sięga 40%, tzn. tyle osób leczonych w dobrych programach psychoterapii uzależnienia utrzymuje trwałą abstynencję i radykalnie zmienia swoje funkcjonowanie. Polskim problemem nie jest brak rygoryzmu wobec osób uzależnionych ale przede wszystkim powszechny brak rozumienia istoty uzależnienia i wiedzy na temat miejsc i sposobów skutecznego leczenia osób uzależnionych oraz niedostatek środków na profesjonalne programy terapeutyczne w placówkach terapii uzależnień.

Szkody zdrowotne wywołane nadużywaniem alkoholu.

Nadużywanie alkoholu jest jednym z czynników silnie obniżających starość zdrowotności społeczeństwa. Problemy zdrowotne nie wynikają wyłącznie z uzależnienia od alkoholu, ale powstają także wśród osób nieuzależnionych, które sytuacyjnie lub okresowo nadużywają alkoholu. Ponieważ liczba osób pijących umiarkowanie jest w populacji największa, problemy wywołane takim stylem picia mają dla społeczeństwa największe znaczenie zdrowotne, społeczne i ekonomiczne. Zjawisko to nosi nazwę paradoksu przewencyjnego.

Alkohol działa szkodliwie na niemal wszystkie tkanki i narządy. Alkohol, a także jego główny metabolit, aldehyd octowy, są bezpośrednio toksyczne dla tkanek. Alkohol i jego metabolity wchodzą w bezpośrednie reakcje z fizjologicznymi substancjami w organizmie.

Toksyczne działanie alkoholu etylowego i produktów jego przemiany powoduje zmiany chorobowe w następujących układach:

- układ nerwowy
- układ pokarmowy
- układ krążenia
- układ oddechowy
- układ moczowy
- układ hormonalny

Alkohol wpływa na osłabienie systemu odpornościowego organizmu. Skutkiem tego jest m.in. zwiększone ryzyko występowania pewnych odmian raka, zwłaszcza przełyku, wątroby, części nosowej gardła, krtani i tchawicy.

Alkohol wywołuje też niedobory witamin i innych pierwiastków niezbędnych dla prawidłowego funkcjonowania organizmu. Następstwem owych niedoborów są zaburzenia widzenia, zmiany skórne, zapalenie wielonerwowe, zmiany w błonach śluzowych i szpiku kostnym, zaburzenia procesów rozrodczych, szkorbut i inne.

Alkohol wywołuje znaczące zaburzenia w funkcjonowaniu psychicznym człowieka: bezsenność, depresję, niepokój, próby samobójcze, zmiany osobowości, amnezję, delirium tremens, psychozę alkoholową, halucynozę alkoholową, otępienie (zespół Korsakowa), nadużywanie innych używek i leków.

Alkohol a nadumieralność w młodszych frakcjach wiekowych.

W Polsce przedwczesne zgony stanowią aż 47% wszystkich zgonów. Najwyższy współczynnik przedwczesnej umieralności występuje u mężczyzn w przedziale od 40 do 49 roku życia a także od 49 do 65 roku życia. Za jeden z ważniejszych czynników zwiększających ryzyko zgonu przed 65 rokiem życia uważany jest alkohol. Osoby nadużywające alkoholu żyją średnio o 10-22 lata krócej od wieku oczekiwanego.

Alkohol jest również przyczyną wysokiej wypadkowości ze skutkiem śmiertelnym a także jednym z najważniejszych czynników prowadzących do samobójstw. Prawdopodobieństwo popełnienia samobójstwa przez osoby pijące jest 3-9 razy wyższe niż przez niepijące.

Alkohol ma wpływ na późne zgłaszanie się do lekarza, zmienia obraz kliniczny utrudniając diagnozę, wpływa też niekorzystnie na proces leczenia, sprzyja zaniechaniu leczenia lub leczeniu niesystematycznemu.

Poalkoholowe uszkodzenie płodu (FAS -Fetal Alcohol Syndrome).

Alkohol może wywoływać u płodu wiele niekorzystnych długotrwałych zmian, od znacznych anomalii morfologicznych i niedorozwoju umysłowego, po subtelne zaburzenia poznawcze, a także zaburzenia zachowania.

Najpoważniejszym uszkodzeniem płodu związanym ze spożywaniem alkoholu przez ciężarną matkę jest FAS, poalkoholowe uszkodzenie płodu.

Rozpoznaje się je wtedy, gdy u dziecka wystąpią następujące zjawiska:

- 1. opóźnienie wzrostu płodu i noworodka,**
- 2. uszkodzenie OUN, objawiające się takimi zaburzeniami neurologicznymi, jak opóźnienie rozwoju, zaburzenia zachowania, obniżenie sprawności**

intelektualnej i deformacja czaszki lub mózgu,

3. charakterystyczny wygląd twarzy z małymi szparami powiekowymi, cienką górną wargą, wydłużeniem i spłaszczeniem rynienki górnej wargi.

W przypadku wystąpienia tylko części z tych cech rozpoznawany bywa zespół FAE - fetal alcohol effects - "efekty alkoholowego uszkodzenia płodu".

Zespół FAS występuje u kobiet, które piją w czasie ciąży duże dawki alkoholu średnio powyżej 400 g czystego alkoholu tygodniowo.

Wybrane dane epidemiologiczne dotyczące rozpowszechnienia problemów alkoholowych.

Na podstawie ostatnich badań z roku 1998 (Instytut Psychiatrii i Neurologii) populację osób uzależnionych od alkoholu w Polsce ocenia się na 800 tysięcy osób. Populację osób pijących w sposób szkodliwy alkohol ocenia się na 2-2,5 mln.

1. Chorzy leczeni w poradniach odwykowych wg rozpoznań w roku 1998 i 1999.

Rozpoznanie	Leczeni ogółem		W tym leczeni po raz pierwszy	
	w liczbach bezwzględnych	na 100 tys. ludności	w liczbach bezwzględnych	na 100 tys. ludności
OGÓŁEM 1998 1999	106.461 115.559	402,1 418,9	42.271 50.601	159,6 183,4
Ostre zatrucie (F 10.0)	3.264	11,8	1.436	5,2
Używanie szkodliwe (F10.1)	8.173	29,6	3.947	14,3
Zespół uzależnienia od alkoholu (F10.2)	92.802	336,4	40.417	146,5
Zespół abstynencyjny bez majaczenia (F10.3)	6.121	22,2	2.319	8,4
Zespół abstynencyjny z majaczeniem (F 10.4)	1.376	5,0	499	1,8
Zaburzenia psychotyczne (bez majaczenia) (F10.5)	808	2,9	215	0,8
Zespół amnestyczny (F10.6)	347	1,3	167	0,6

Inne zaburzenia psychiczne (F10.7)	2.668	9,7	1.601	5,8
------------------------------------	-------	-----	-------	-----

2. Chorzy leczeni ogółem i po raz pierwszy według rozpoznania w 1998 i 1999r.

Rozpoznanie	Leczeni ogółem		W tym leczeni po raz pierwszy	
	w liczbach bezwzględnych	na 100 tys. ludności	w liczbach bezwzględnych	na 100 tys. ludności
OGÓŁEM 1998 1999	155.189 91.449	401,4 414,6	68.179 50.233	176,3 190,5
Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu (F10)	48.738	126,1	26.813	69,4
Zatrucia (F10.0)	2.087	5,4	1.164	3,0
Zespół uzależnienia (F10.2-F10.3)	31.597	81,7	17.429	11,0
Zaburzenia psychiczne (F10.4, F10.5, F10.6)	7.739	20,0	4.233	11,0
Inne zaburzenia (F10.1,F10.7,F10.8,F10.9)	1.288	3,3	594	1,5

Źródło: "Zakłady psychiatrycznej oraz neurologicznej opieki zdrowotnej - rocznik statystyczny 1999"
Instytut Psychiatrii i Neurologii Zakład Organizacji Ochrony Zdrowia

3. Wybrane przyczyny zgonów związane z nadużywaniem alkoholu.

Zatrucia alkoholem ze skutkiem śmiertelnym

Rok 1995 - 1.632

Rok 1996 - 1.446

Rok 1999 - 1.260

Źródło: Główny Urząd Statystyczny (GUS)

Samobójstwa pod wpływem alkoholu

Rok 1995 - 1.404

mężczyzn - 1.288

kobiet - 116

Rok 1996 - 1.230

mężczyzn - 1.126

kobiet - 104

Rok 1997 - 1.341

mężczyzn - 1.226

kobiet - 115

Rok 1999 - 1.056

4. Zgony spowodowane marskością wątroby i przewlekłym zapaleniem wątroby

Ostre i przewlekłe nadużywanie alkoholu zwiększa ryzyko wystąpienia marskości wątroby, co w rezultacie prowadzi do zgonu. Szacuje się, że około 24% pacjentów umierających z powodu marskości wątroby nadużywało alkohol. Umieralność z

powodu niewydolności wątroby jest dużo wyższa w populacji mężczyzn niż kobiet.

Zgony spowodowane marskością wątroby

Rok 1995 - 4.895

Rok 1996 - 4.720

Rok 1997 - 3.819

Rok 1998 - 4.005

Rok 1999 - 5.988*

*duża rozbieżność związana jest między innymi z nieścisłościami w rejestracji przyczyn zgonu wynikającymi ze strajku lekarzy w roku 1998

STATYSTYKI WYPADKÓW SPOWODOWANYCH POD WPŁYWEM ALKOHOLU W LATACH 2000-2005

	ROK	ROK	ROK	ROK	ROK	ROK
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Wypadki ogółem	57.331	53.799	53.559	51.078	51.069	48.049
W tym w wypadkach z udziałem nietrzeźwych:						
Z winy kierującego	5.243	4.056	4.460	3.913	3.888	4.005
Z winy pieszego	2.511	2.009	1.971	1.737	1.726	1.582
Z winy pasażera	37	19	19	26	30	29
Z innych przyczyn	121	90	75	78	85	99
Współwina uczestników ruchu	100	56	52	46	52	33
Zabici ogółem	6.294	5.534	5.827	5.640	5.712	5.427
W tym w wypadkach z udziałem nietrzeźwych:						
Z winy kierującego	676	479	568	495	454	490
Z winy pieszego	291	194	215	191	240	217
Z winy pasażera	5	2	3	0	1	1
Z innych przyczyn	24	9	9	14	20	9
Współwina uczestników ruchu	16	12	14	11	12	10
Ranni ogółem	71.638	68.194	67.498	63.900	64.661	61.107
W tym w wypadkach z udziałem nietrzeźwych:						
Z winy kierującego	7.247	5.634	6.118	5.268	5.353	5.609
Z winy pieszego	2.311	1.880	1.822	1.611	1.536	1.419
Z winy pasażera	34	17	18	30	30	31
Z innych przyczyn	116	98	80	89	85	103
Współwina uczestników	94	55	42	39	53	26

ruchu						
Ujawnione przypadki kierujących pojazdami pod wpływem alkoholu (w stanie po użyciu oraz w stanie nietrzeźwości)	188.324	145.431	157.218	167.318	173.539	192.210
Liczba odebranych praw jazdy przez Policję ogółem	108.915	80.389	83.426	78.196	79.537	88.559
Liczba odebranych praw jazdy przez Policję za jazdę pod wpływem alkoholu	86.847	59.635	62.431	59.695	61.051	

Lektury:

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

ROZDZIAŁ II

CEL OGÓLNY

Zawarte w programie działania mają na celu ograniczenie rozmiaru negatywnych skutków picia alkoholu i innych stosowania innych środków psychoaktywnych. Z jednej strony są to działania profilaktyczne, których głównym celem jest zapobieganie powstawaniu nowych problemów, z drugiej działania na rzecz rozwiązywania i zmniejszania istniejących problemów oraz poprawa zdrowia mieszkańców Gminy Mieścisko poprzez propagowanie zdrowego stylu życia bez uzależnień, kształtowanie postaw odpowiedzialności za zdrowie własne i innych.

R O Z D Z I A Ł III

DIAGNOZA STANU PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.

Gmina Mieścisko (woj. wielkopolskie), usytuowana w północno-wschodniej części Pojezierza Gnieźnieńskiego, zajmuje obszar 135,62 km². Od północy i zachodu graniczy z gminą Wągrowiec, od wschodu z gminą Janowiec Wielkopolskie, a od południa z gminami Skoki i Kłecko. Gmina Mieścisko liczy ogółem 6049 mieszkańców (stan na dzień 30.09.06r.). Struktura ludności przedstawia się następująco:

0-6	-	521
7-19	-	1173
20-64	-	3718
65 i więcej	-	637

1. Oświata na terenie Gminy (stan na dzień 01.09.06r.)

Tabela Nr 1. Liczba dzieci

SP Mieścisko	378
SP Popowo Kościelne	94
Gimnazjum	299
Przedszkole Mieścisko	98

2. Związki wyznaniowe działające na terenie Gminy Mieścisko:

a) Kościół Rzymsko-Katolicki prowadzony przez:

- Parafię pw. Św. Michała Archanioła w Mieścisku,
- Parafię pw. Św. Anny w Podlesiu Kościelnym,
- Parafia pw. Św. Stanisława Biskupa i Męczennika w Gołaszewie,
- Parafię pw. Św. Andrzeja Boboli,
- Parafię pw. Zwiastowania Najświętszej Marii Panny

b) inne: brak danych.

3. Stan bezrobocia

Tabela Nr 2.

Gmina Mieścisko	31.12.2004r.	31.12.2005r.
Liczba bezrobotnych ogółem	541	536
Zarejestrowani z prawem do zasiłku	88	92
Zarejestrowani bez prawa do zasiłku	453	444
Powiat wągrowiecki	31.12.2004r.	31.12.2005r
Liczba zarejestrowanych osób niepełnosprawnych	153	149

4. W gminie zarejestrowanych są 272 podmioty gospodarcze.

5. Świadczenia społeczne.

Tabela Nr 3.

Gmina Mieścisko	31.12.2004.	31.12.2005r.
Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej GOPS	169	180
Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej GOPS, które zostały objęte pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego członka rodziny	14	13

Powody przyznania pomocy

Tabela Nr 4.

Powód trudnej sytuacji materialnej	Liczba rodzin		Liczba osób w rodzinie	
	31.12.04r.	31.12.05r.	31.12.04r.	31.12.05r.
ubóstwo	147	150	645	642
bezrobocie	127	134	550	576
potrzeba ochrony macierzyństwa	11		50	
niepełnosprawność	80	77	326	298
długotrwała lub ciężka choroba	14	24	55	73
bezzadność w sprawach opiek.-wych. i prowadzenia gospodarstwa domowego	42	43	215	223
w tym:	17	16	82	82
rodziny niepełne				
rodziny wielodzietne	20	24	143	153
alkoholizm	14	13	60	65
trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	2	4	11	26

6. Szacunkowe dane dot. populacji, w której występują różne kategorie problemów alkoholowych.

Dane opracowane na podstawie statystyk Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dot. populacji osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych

Tabela 5.

		Polska - 38,6 mln	Mieścisko
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% całej populacji	ok. 800 tys.	ok. 120 osób
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmażonkowie, rodzice, rodzeństwo)	ok. 4% całej populacji	ok. 1,5 mln osób	ok. 240 osób
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% całej populacji	ok. 1,5 mln osób	ok. 240 osób
Osoby pijące szkodliwie, nie uzależnione od alkoholu	ok. 5-7% całej populacji	ok. 2-2,5 mln osób	ok. 300-420 osób

7. Nietrzeźwość w miejscach publicznych a przestępstwa i wykroczenia.

Dane statystyczne dot. Gminy Mieścisko za okres od 01.01.06r. do 30.09.06r. – źródło - Zespół Dzielnicowych w Mieścisku.

Tabela 6

Liczba interwencji domowych	17
„Niebieskie Karty”	10
Interwencje w miejscach publicznych	12
Nietrzeźwi kierowcy	39
Przestępstwa	60
Wykroczenia	86

8. Rynek alkoholowy na terenie Gminy Mieścisko

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych - stan na 31.10.2005r.

Tabela 7.

	ogółem	do 4,5 % oraz na piwo	od 4,5 % do 18 %	powyżej 18 %
1. Detal	27	27	19	11
2. Gastronomia	6	6	5	3
R a z e m	33	33	24	14

9. Ocena podstawowych uwarunkowań zjawiska alkoholizmu na terenie Gminy Mieścisko na podstawie wyżej przedstawionych danych.

Podstawowe uwarunkowania zjawiska alkoholizmu to:

- utrzymujące się wysokie bezrobocie związane z likwidacją zakładów pracy lub zmniejszaniem zatrudnienia,
- pogarszająca się sytuacja ekonomiczna rodzin oraz brak perspektyw zmian na lepsze,
- demoralizacja młodzieży poprzez zatraćanie funkcji instytucji rodziny, brak pozytywnych wzorców zachowań.

Reasumując zauważyć należy, iż osoby bezrobotne częściej sięgają po alkohol w miarę zwiększania się zasobów wolnego czasu, ograniczenia wśród tych osób obowiązków zawodowych i społecznych. Wzmagają się problemy i kłopoty oraz narasta niezadowolenie związane z brakiem stabilizacji życiowej, a zwłaszcza finansowej. Zwłaszcza w rejonach popegeerowskich są to sytuacje szczególnie dotkliwe, z którymi ci ludzie nie potrafią sobie poradzić.

10. W 2005 roku do Komisji wpłynęło 8 wniosków o wszczęcie postępowania celem skierowania osób na leczenie w zakładzie leczenia odwykowego:

- Komenda Powiatowa Policji w Skokach - 4 wnioski,**
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Mieścisku - 0 wniosków,**
- Osoby indywidualne - 4 wnioski**
- Kuratorzy Sądu Rejonowego w Wągrowcu - 0 wniosków,**
- Zakłady pracy - 0 wniosków.**

Zespół realizujący zadania dot. motywacji osób uzależnionych od alkoholu odbył 9 spotkań.

Komisja skierowała do Sądu 8 wniosków o wydanie orzeczenia o leczeniu przymusowym.

ROZDZIAŁ IV LOKALNA LISTA ZASOBÓW - PODMIOTY PRZEWIDZIANE DO REALIZACJI PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.

- 1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mieścisku.**
- 2. Punkt Konsultacyjno-Edukacyjny dla osób z problemem alkoholowym w Mieścisku i Popowie Kościelnym.**
- 3. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mieścisku.**
- 4. Placówki oświatowe (Gimnazjum, Szkoła Podstawowa w Mieścisku i Szkoła Podstawowa w Popowie Kościelnym).**
- 5. Świetlica socjoterapeutyczna w Mieścisku**
- 6. Świetlice wiejskie działające na terenie Gminy.**
- 7. Komisariat Policji w Skokach Zespół Dzielnicowych w Mieścisku.**
- 8. Grupa samopomocowa AA „Rybak” w Mieścisku.**
- 9. Ośrodek Zdrowia Lekarzy Rodzinnych w Mieścisku.**

ROZDZIAŁ V REALIZACJA ZADAŃ W ZAKRESIE PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.

- 1. W zakresie zwiększania pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu :**
 - prowadzenie Punktów Konsultacyjno-Edukacyjnych dla Osób z Problemem Alkoholowym (alkoholicy, ich żony, rodzice i dzieci) w Mieścisku i Popowie Kościelnym,**
 - finansowanie kosztów bieżącej działalności w/w Punktów,**

- podejmowanie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego:

a/ motywowanie osób uzależnionych do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego,

b/ kompletowanie materiałów dowodowych o osobach uzależnionych,

c/ prowadzenie rozmów z osobami nadużywającymi i uzależnionymi od alkoholu oraz członkami ich rodzin,

d/ kierowanie osób uzależnionych na badanie do lekarza biegłego celem wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.

- sfinansowanie lub dofinansowanie szkoleń zwiększających kompetencje osób pomagających osobom uzależnionym i ich rodzinom,

- współpraca z Poradniami Leczenia Uzależnień w Wągrowcu i Gnieźnie oraz Wojewódzkim Szpitalem dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Gnieźnie i Zakładem Leczenia Uzależnień w Charcicach,

- współpraca z Sądem Rejonowym w Wągrowcu, kuratorami sądowymi oraz Komisariatem Policji w Skokach,

- propagowanie informacji o możliwościach uzyskania pomocy psychologicznej lub terapeutycznej w przypadku choroby alkoholowej.

2. W zakresie udzielania rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie:

- podejmowanie skutecznych interwencji prawno-administracyjnych wobec przemocy i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny, których głównym powodem jest nadużywanie alkoholu przez członka rodziny, przy ścisłej współpracy z Policją, GKRPA, Ośrodkiem Pomocy Społecznej oraz Ośrodkiem Zdrowia Lekarzy Rodzinnych i Świetlicą Socjoterapeutyczną w Mieścisku,

- udostępnianie bezpłatnych porad psychologicznych i prawnych w ramach Punktów Konsultacyjno-Edukacyjnych dla Osób z Problemem Alkoholowym i Ofiar Przemocy w Rodzinie,

- prowadzenie świetlicy socjoterapeutycznej w Mieścisku,

- sfinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych zwiększających kompetencje w zakresie diagnozowania przemocy w rodzinie oraz pomocy ofiarom przemocy.

3. W zakresie 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:

- organizowanie form spędzania wolnego czasu w postaci obozów terapeutycznych dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych,

- organizowanie oraz dofinansowanie konkursów, pokazów oraz różnych form zajęć służących poznawaniu zagrożeń związanych z alkoholizmem i innymi uzależnieniami,

- sfinansowanie posiłków regeneracyjnych dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych w szkołach oraz świetlicy socjoterapeutycznej w Mieścisku,

- profilaktyka szkolna w dziedzinie alkoholizmu i narkomanii w tym zakup materiałów niezbędnych do przeprowadzania nowoczesnych programów profilaktycznych w szkołach podstawowych i gimnazjum /wg zapotrzebowania dyrektorów szkół/ oraz dofinansowanie różnych form zajęć sportowych stanowiących integralną część programu profilaktycznego,
- dofinansowanie i organizowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi i młodzieżą,
- propagowanie pozytywnych wzorców zachowań i zdrowego trybu życia poprzez wspieranie, organizowanie i finansowanie imprez i akcji bezalkoholowych, takich jak: konkursy i happeningi profilaktyczne, festyny trzeźwościowe, pikniki itp.,
- finansowanie umów na realizację zadań z zakresu profilaktyki alkoholizmu z podmiotami związanymi i niezwiązanymi z budżetem Gminy,
- zakup i dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych /np. broszury, ulotki, plakaty/.

4. W zakresie wspomagania działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych:

- dotacje lub inne formy wspomagania mogą być przyznawane instytucjom, stowarzyszeniom i osobom fizycznym, które spełniają kryteria określone w niniejszym Programie i realizują zgodnie ze swoim statutem zadania wchodzące w zakres profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

5. W zakresie podejmowania interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 ¹ i 15 ustawy oraz występowaniem przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego:

- podejmowanie planowanych działań kontrolnych - 3 kontrole w ciągu roku - i doraźnych (wnioskowanych, zleconych, skargowych lub rozpoznawczych) w stosunku do podmiotów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych / w zakresie objętym ustawą, uchwałami Rady Gminy oraz zezwoleniem/ przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- podejmowanie interwencji w stosunku do osób prawnych i fizycznych łamiących ustawowy zakaz sprzedaży nieletnim i nietrzeźwym oraz na kredyt i pod zastaw,
- opiniowanie wniosków dot. uzyskiwania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mieście,
- włączanie się w ogólnopolskie i regionalne kampanie mające na celu zapoznanie społeczeństwa z prawnymi regulacjami z zakresu problematyki alkoholowej,
- szkolenie sprzedawców prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

6. W zakresie wspierania zatrudnienia socjalnego finansowanie centrów integracji społecznej.

ROZDZIAŁ VI
ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.

- 1. Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mieścisku przysługuje wynagrodzenie brutto:**
 - a/ za udział w posiedzeniu Komisji / np. opiniowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, opracowanie zapotrzebowania na środki finansowe na realizację w/w programu, organizowanie festynów, happeningu, itp. – w wysokości 50 zł za jedno posiedzenie,**
 - b/ za pracę w zespole d/s leczenia /motywowanie osoby uzależnionej do podjęcia leczenia odwykowego/ – 100 zł za jedno posiedzenie,**
 - c/ za udział w posiedzeniu w sprawie opiniowania wniosków o wydanie zezwoleń – w wysokości 10 zł za jedno posiedzenie, o ile wnioski nie są opiniowane na posiedzeniu, o którym mowa w pkt 1a,**
 - d/ za przeprowadzenie kontroli w punkcie sprzedaży napojów alkoholowych – 10 zł za jeden punkt,**
 - e/ za pełnienie dyżuru w Punkcie Konsultacyjno-Edukacyjnym dla osób z problemem alkoholowym – 17 zł za jeden dyżur,**
 - f/ za sporządzenie informacji o osobie nadużywającej alkoholu - wywiad środowiskowy - 25 zł za jeden wywiad.**
- 2. Zastępcy Przewodniczącego Gminnej Komisji przysługuje wynagrodzenie ryczałtowe miesięczne w wysokości 520 zł.**
- 3. Wynagrodzenia, o których mowa w pkt 1 wypłacane będą na podstawie dokumentacji potwierdzającej wykonanie powyższych czynności (protokoły, notatki rozmów przeprowadzonych z osobami zgłoszonymi lub świadkami, wypełnionym formularzem wywiadu, potwierdzona lista obecności na posiedzeniu).**
- 4. Przeprowadzenie poszczególnych czynności przez członków Komisji wymaga uzgodnienia z Przewodniczącym lub Zastępcą Przewodniczącego Komisji.**
- 5. Wynagrodzenia wypłacane będą w okresach miesięcznych, w terminie do 10 dni po zakończeniu miesiąca, na podstawie zbiorczych list wypłat.**
- 6. W przypadku delegowania członka Komisji /np. kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych, szkolenia/, przysługuje mu dieta i zwrot kosztów przejazdu na zasadach określonych w przepisach dot. Zasad ustalania oraz wysokości należności przysługujących pracownikom z tytułu podróży służbowej.**
- 7. Wypłata należności, o której mowa w pkt 6 następuje na podstawie polecenia wyjazdu służbowego wydanego przez Wójta Gminy Mieścisko.**
- 8. Na mocy odrębnych przepisów wynagrodzenie, o którym mowa w pkt 1 nie przysługuje członkowi Komisji, który jest radnym Rady Gminy Mieścisko.**

ROZDZIAŁ VII ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA ZADAŃ.

- 1. Środki na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, mogą być również zasilane dotacjami z zewnątrz oraz darowiznami sponsorów.**
- 2. Wydatki przeznaczone na realizację zadań własnych gminy wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz niniejszego Programu ujmują się corocznie w planie budżetu Gminy w dziale 851 - ochrona zdrowia, rozdział 85154 - przeciwdziałanie alkoholizmowi.**
- 3. Dysponentem w/w środków jest Wójt Gminy realizujący zadania zgodnie z przyjętym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz preliminarzem wydatków stanowiącym załącznik do niniejszego programu.**
- 4. Uruchomienie środków następuje na podstawie umowy, porozumienia lub zlecenia.**
- 5. Nie przewiduje się finansowania:**
 - wynagrodzeń aparatu urzędniczego klubów i stowarzyszeń,
 - wyjazdów zagranicznych, bez względu na cel,
 - programów, które w swoich założeniach uwzględniają zysk,
 - działalności grupy AA, gdyż naruszyłoby to zasady ideowe tego ruchu,
 - indywidualnej pomocy materialnej jakimkolwiek osobom,
 - delegacji dla działaczy lub członków organizacji (z wyjątkiem przypadków oddelegowania na kursy i szkolenia specjalistyczne).
- 6. Realizacja niniejszego Programu następuje poprzez:**
 - finansowanie ofert lub ich zakup od osób prawnych i fizycznych na podstawie umów cywilnoprawnych oraz nadzór nad realizacją tych zadań,
 - ogłaszanie konkursów ofert na tematyczne zadania Programu,
 - tworzenie bazy merytorycznej, organizacyjnej i materialnej do realizacji Programu.

R O Z D Z I A Ł VIII POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- 1. Koordynację działań związanych z realizacją zadań własnych Gminy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, zawartych w niniejszym Programie prowadzi Wójt Gminy Mieścisko.**
- 2. Zobowiązuje się Wójt Gminy do złożenia w terminie do dnia 31 marca 2008 sprawozdania z realizacji niniejszego programu.**

