

**UCHWAŁA NR XLVII/485/22
RADY MIEJSKIEJ W KARLINIE**

z dnia 22 kwietnia 2022 r.

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Narkomanii oraz Innych Uzależnień na lata 2022-2023

Na podstawie art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 z późn.zm) oraz na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 2469) Rada Miejska w Karlinie uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Narkomanii oraz Innych Uzależnień na lata 2022-2023, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Karlina.

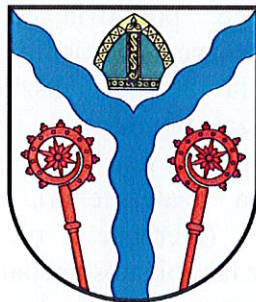
§ 3. Stwierdza się, że z dniem 31 marca 2022 r. utraciły moc Uchwała nr XXX/300/21 z dnia 29 stycznia 2021r. Rady Miejskiej w Karlinie w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2021-2022 oraz Uchwała nr XLIII/446/21 z dnia 29 grudnia 2021r. Rady Miejskiej w Karlinie w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2022.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



PRZEWODNICZĄCA
RADY MIEJSKIEJ
[Signature]
Beata Klepuszewska

załącznik do uchwały Nr XLVII/485/22
Rady Miejskiej w Karlinie
z dnia 22 kwietnia 2022 r.



Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2022-2023

KARLINO 2022

WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii i Innych Uzależnień zwany będzie dalej Programem Uzależnień.

„Uzależnienia - medyczne zaburzenie zdrowia, stan psychologicznej albo psychicznej i fizycznej zależności od jakiegoś psychoaktywnego środka chemicznego, przejawiający się okresowym lub stałym przymusem przyjmowania tej substancji w celu uzyskania efektów jej działania lub uniknięcia przykrych objawów jej braku (abstynencyjne objawy).

Motywy skłaniającym do rozpoczęcia przyjmowania środków uzależniających jest ich działanie: rozluźniające (uspokajające, nasenne, przeciw lękowe, przeciwbólowe), stymulujące (aktywizujące, dopingujące, poprawiające samopoczucie, podwyższające intensywność przeżywania, zmniejszające łaknienie), halucynogenne (zmieniające intensywność spostrzegania i myślenia lub zniekształcające je, zmieniające stan świadomości). Rozwój uzależnienia jest zależny od wielu czynników, m.in. od specyficznych właściwości substancji uzależniających, fizjologicznych właściwości organizmu (warunkujących szybkość powstawania uzależnienia), cech osobowości sprzyjających działaniu substancji uzależniających (bierność, niesamodzielność) i czynników środowiskowych ułatwiających kontakt z takimi substancjami (słabość więzi rodzinnych, brak perspektyw życiowych, presja grup subkulturowych, pochopne zastosowanie leku).

Leczenie jest długotrwałe i trudne, wymaga wytrwałości ze strony uzależnionych i leczących. Liczne programy leczniczo-rehabilitacyjne są dostosowane do typu i fazy rozwoju uzależnienia, zwykle obejmują okresy: detoksykacji (eliminowanie objawów odtrucia i abstynencyjnych), reorientacji (budowanie motywacji do leczenia), rehabilitacji (uczenie się nowych wzorców życia bez środków uzależniających).

Program Uzależnień realizowany przez Gminę Karlino wytycza główne kierunki działań, określa zamierzone cele oraz stanowi wykaz działań będących jednocześnie zadaniami własnymi gminy w obszarze tych zagadnień społecznych.

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.

W programie ujęto zwiększenie działań związanych z zapewnieniem właściwej socjoterapii dzieci i młodzieży szkolnej, to znaczy socjoterapii, o której mowa w Rekomendacjach Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Socjoterapią dzieci i młodzieży w gminie Karlino zajmują się przede wszystkim placówki wsparcia dziennego, wychodzące ze swoją ofertą, do dzieci i młodzieży:

z zaburzeniami zachowania utrudniającymi funkcjonowanie społeczne i realizację zadań rozwojowych (np. wynikających z obowiązku szkolnego), wychowujących się w warunkach niekorzystnych dla ich rozwoju psychofizycznego, 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 Uzależnień 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 (broszury, 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. Nałóg dla wielu jest pociągający dlatego, że przykrywa bolesne emocje i wewnętrzną pustkę, zwalnia od konfrontacji z życiem. Zrozumienie tego jest podstawą skutecznej terapii.

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.

Terapia uzależnień jest długotrwała i trudna. 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. 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 intensywna praca z uzależnieniem potrafi przynieść zmotywowanym pacjentom olbrzymie korzyści, poza tym pozwala przyjrzeć się swojemu życiu z dystansu, zobaczyć tych, którzy zostali skrzywdzeni, oszukani. Mądre

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

Alkoholizm – termin wieloznaczny, w wąskim znaczeniu to choroba alkoholowa (zespół zależności alkoholowej) czyli uzależnienie od alkoholu etylowego, a w szerokim znaczeniu to następstwa nadmiernego używania alkoholu, nie tylko chorobowe, lecz również społeczne (jako patologia – *pijaństwo*) Spożywanie zazwyczaj w dużych dawkach alkoholu przez alkoholika jest spowodowane przymusem o charakterze psychicznym i somatycznym, nie podlega jego woli, jednak możliwe jest jego powstrzymanie i utrzymanie abstynencji. Mechanizm powstawania uzależnienia nie jest do końca wyjaśniony, ale ma bezpośredni związek z ciągłym lub cyklicznym nadużywaniem alkoholu. Rodzaj napoju alkoholowego nie ma znaczenia – człowiek nie uzależnia się od konkretnego piwa, wina, wódki, whisky czy koniaku, ale od zawartego w tych napojach alkoholu.

Narkomania (gr. *narke* – odurzenie, *mania* – szaleństwo) – potoczne określenie odnoszące się do uzależnienia od substancji chemicznych wpływających na czynność mózgu. Narkomania charakteryzuje się:

- tzw. głodem narkotycznym
- przymusem zażywania środków odurzających
- chęcią zdobycia narkotyku za wszelką cenę i wszystkimi sposobami.

W zależności od stosowanego środka uzależniającego zastosowano podział na:

- morfinizm – uzależnienie od zażywania morfiny
- kokainizm – uzależnienie od zażywania kokainy
- heroinizm – uzależnienie od zażywania heroiny
- alkoholizm – uzależnienie od zażywania alkoholu
- nikotynizm – uzależnienie od zażywania nikotyny (zawartej w tytoniu)
- uzależnienie od wziewnych środków odurzających.

Poza wymienionymi powyżej istnieje jeszcze wiele innych określeń, używanych w literaturze przedmiotu.

Uzależnienie behawioralne (czynnościowe) – zespół objawów związanych z utrwalonym, wielokrotnym powtarzaniem określonej czynności (lub grupy czynności) w celu uzyskania takich stanów emocjonalnych jak przyjemność, euforia, ulga, uczucie zaspokojenia.

Pojęcie uzależnienia czynnościowego po raz pierwszy wprowadził austriacki psychoanalityk Otto Fenichel w 1945 roku w swoim dziele *Teorie psychoanalizy neuroz*.

W oficjalnej klasyfikacji chorób ICD-10 uzależnienia behawioralne należą do grupy zaburzeń nawyków i popędów (F 63) i nie zostały bardziej szczegółowo opisane.

C. Guerreschi uzależnienia behawioralne określa mianem tzw. nowych uzależnień, w których „substancje chemiczne nie odgrywają żadnej roli”, a ich przedmiotem są „zachowania i działania akceptowane społecznie”.

Przykłady zachowań wypełniających definicję uzależnienia behawioralnego:

- patologiczny hazard
- uzależnienie od komputera/sieci internetowej
- pracoholizm

- zakupoholizm
- uzależnienie od seksu/pornografii
- uzależnienie od ćwiczeń fizycznych
- uzależnienie od telefonu komórkowego
- uzależnienie od jazdy samochodem
- kompulsywne objadanie się.

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. 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 Uzależnień w Gminie Karlino 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 uzależnień:

Miejsko-Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
 Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
 Karliński Ośrodek Kultury,
 Zakład Oświaty,
 Dyrektorzy szkół gminnych,
 Komisariat Policji,

Straż Miejska,
Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu,
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie,
Zespół Interdyscyplinarny,
kuratorzy społeczni i zawodowi,
Prokuratura,
organizacje pozarządowe i kościelne.

III. Cele szczegółowe i zadania Programu

1. Cele strategiczne programu:

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

2. Cele operacyjne programu:

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

IV. Realizacja zadań Gminnego Programu Profilaktyki Uzależnień

Zadanie 1

Zwiększenie dostępności do pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych 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,
- 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,
- d) prowadzenie pracy edukacyjnej i wspierającej dla osób współuzależnionych,
- f) upowszechnianie materiałów informacyjnych o uzależnieniach,
- 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 po zakończeniu leczenia podstawowego.
- 3) Ponoszenie kosztów dotyczących sporządzanych przez biegłego psychiatrę i psychologa opinii w przedmiocie uzależnienia.

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

Zadanie 2

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

Pomoc ofiarom przemocy w rodzinie poprzez:

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

Koordinowanie 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, Opracowanie materiałów informacyjnych o możliwościach uzyskania pomocy psychologicznej i prawnej,

Dofinansowanie działalności świetlic środowiskowych zapewniających dzieciom i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych, bezpiecznych warunków do zabawy, nauki i rozwoju,

Dofinansowanie wypoczynku dla dzieci i młodzieży szkolnej,

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:

Realizowanie na terenie szkół i świetlic programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, odpowiadających standardom wyznaczonym przez technologie profilaktyczne,

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,

Wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowanych i realizowanych przez młodzież, skierowanych do grup rówieśniczych (kluby dyskusyjne, gazetki, konkursy),

Promocja imprez bezalkoholowych i zdrowego stylu życia,

Organizacja i finansowanie imprez dla młodzieży jako promocja zabawy bez środków psychoaktywnych (koncerty, zawody sportowe itp.),

Dofinansowanie psychoprofilaktycznych programów połączonych z aktywnością sportową realizowanych w godzinach popołudniowych w szkołach i świetlicach szkolnych,

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,

Zakup profesjonalnych programów profilaktycznych, zakup prenumeraty pism, periodyków oraz literatury fachowej,

Dofinansowanie profilaktycznych i terapeutycznych obozów dla dzieci i młodzieży.

Zadanie 4

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

- bieżącą współpracę ze stowarzyszeniami i innymi organizacjami i instytucjami działającymi na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień.
- wspieranie edukacyjno-informacyjne, materialne przedmiotów zajmujących się szeroko rozumianą profilaktyką.

Zadanie 5

Podjęcie 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.

Zadanie 6

Prowadzenie działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w szkołach i placówkach oświatowych.

Działalność wychowawcza polega na:

1. Współpracy z rodzicami i opiekunami uczniów w celu budowania postawy prozdrowotnej i zdrowego stylu życia,
2. Kształtowaniu hierarchii systemu wartości, w którym zdrowie należy do jednej z najważniejszych wartości w życiu,
3. Kształtowaniu przyjaznego klimatu w szkole lub placówce, budowanie prawidłowych relacji rówieśniczych oraz relacji uczniów i nauczycieli.

Działalność edukacyjna polega na:

1. poszerzeniu wiedzy rodziców, nauczycieli i wychowawców na temat prawidłowości rozwoju i zaburzeń zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, rozpoznawanie wczesnych objawów używania środków i substancji odurzających i psychotropowych, a także suplementów diety i leków w celach innych niż medyczne oraz postępowania w tego typu przypadkach,
2. kształtowaniu u uczniów umiejętności życiowych a w szczególności samokontroli, radzenia sobie ze stresem, rozpoznawanie i wyrażanie własnych emocji,
3. kształtowaniu krytycznego myślenia i wspomaganie uczniów w konstruktywnym podejmowaniu decyzji w sytuacjach trudnych, zagrożonych prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu.

Działalność informacyjna polega na:

1. Dostarczaniu aktualnych informacji nauczycielom, wychowawcom i rodzicom na

temat skutecznych sposobów prowadzenia działań wychowawczych i profilaktycznych związanych z przeciwdziałaniem używaniu środków i substancji odurzających i psychotropowych,

2. Przekazywaniu informacji uczniom, rodzicom i nauczycielom na temat konsekwencji prawnych związanych z naruszeniem przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,
3. Informowaniu uczniów i wychowanków oraz ich rodziców o obowiązujących procedurach postępowania nauczycieli i wychowawców oraz o metodach współpracy szkół i placówek z Policją w sytuacjach zagrożenia narkomania.

Działalność profilaktyczna polega na:

1. wspieraniu wszystkich uczniów w prawidłowym rozwoju i zdrowym stylu życia oraz podejmowanie działań, w których głównym celem jest ograniczenie zachowań ryzykownych niezależnie od poziomu ryzyka używania przez nich środków i substancji odurzających i psychotropowych,
2. przygotowaniu ofert zajęć rozwijających zainteresowania i uzdolnienia, jako alternatywnej pozytywnej formy działalności zaspakajającej ważne potrzeby, w szczególności potrzeby podniesienia samooceny, sukcesu, przynależności i satysfakcji życiowej,
3. kształtowaniu i wzmocnieniu norm przeciwnych używaniu środków i substancji odurzających i psychotropowych przez uczniów, a także norm przeciwnych innym zachowaniom ryzykownym.

V. Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Zadania Komisji:

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,

Przeprowadzanie kontroli przestrzegania warunków sprzedaży alkoholu w placówkach handlowych,

Podejmowanie działań zmierzających do poddawania leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu - postępowanie wnioskowe,

Kierowanie osób uzależnionych na badanie psychologiczne prowadzone przez biegłego psychologa i biegłego psychiatrę w celu wydania opinii co do faktycznego wystąpienia uzależnienia,

Przygotowanie wniosków do sądu o zobowiązanie do poddania się leczeniu odwykowemu osób odmawiających dobrowolnego podjęcia leczenia,

Przeprowadzanie rozmów motywacyjno-interwencyjnych z osobami, u których występuje problem uzależnienia alkoholowego,

Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień od alkoholu, pomocy psychospołecznej i prawnej,

Uczestnictwo w pracach zespołu interdyscyplinarnego na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz realizacja procedury „Niebieskie Karty”

Wypracowanie standardów i zasad dla realizowania programów profilaktycznych,

Wprowadzanie nowych programów profilaktycznych, opracowań autorskich i pilotażowych, zakup i prenumerata pism, periodyków oraz literatury fachowej,

Podnoszenie wiedzy i kwalifikacji poprzez uczestnictwo w kursach, szkoleniach i warsztatach obejmujących obszar uzależnień.

Zadania Przewodniczącego Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

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

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,

Diagnozowanie problemów i rozpoznawanie rynku uzależnień i problemów alkoholowych.

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

Ustala się wynagrodzenie (brutto) za udział w posiedzeniu Komisji w wysokości:

dla przewodniczącego komisji – 500 zł miesięcznie,

dla członków komisji - 250 zł miesięcznie,

dla członka protokolanta – 275 zł miesięcznie.

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.

Wynagrodzenie za udział w posiedzeniu wypłacane jest na podstawie listy obecności. Wynagrodzenie za przeprowadzoną kontrolę punktów sprzedaży alkoholu wypłacane jest w wysokości 150 zł (bez względu na ilość skontrolowanych punktów), na podstawie protokołu pokontrolnego, podpisanego przez osoby uczestniczące w kontroli.

Wynagrodzenie za stały dyżur w Filii Punktu Konsultacyjnego wypłacane jest w wysokości 150 zł. Dyżur pełniony jest zgodnie z harmonogramem dyżurów. Pełnienie dyżuru w Filii Punktu Konsultacyjnego odnotowuje się w rejestrze dyżurów.

Członkowi Komisji delegowanemu na posiedzenie Zespołu Interdyscyplinarnego, przysługuje wynagrodzenie jak za dyżur w Filii Punktu Konsultacyjnego.

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

Koordynację 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 uzależnień na terenie gminy,
- analizy danych na temat problemu uzależnień w gminie,
- ankiet i sprawozdań z realizacji zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Uzależnień.

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 2023 r. Burmistrz, po zatwierdzeniu sprawozdania, przedstawi je Radzie Miejskiej w Karlinie.

