

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA ROK 2020

§ 1

Diagnostyka problemów alkoholowych

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2020 rok określa sposób realizacji zadań własnych gminy wynikających z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Program jest zgodny z założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz.U z 2016 roku, poz. 1492) uwzględniając obszary działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, tj.:

- a) promocję zdrowia i edukację zdrowotną,
- b) szkolenie kadr,
- c) skuteczne egzekwowanie przepisów,
- d) prowadzenie działań profilaktycznych,
- e) redukcję szkód, rehabilitacja zdrowotna, społeczna i zawodowa.

Program został pozytywnie zaopiniowany przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na posiedzeniu w dniu 25 listopada 2019 roku.

Na podstawie badań epidemiologicznych liczbę osób uzależnionych od alkoholu w Polsce szacuje się na 2,4% populacji, co daje ok. 600 tys. osób w wieku produkcyjnym (18-64 lata). Około 80% z nich to mężczyźni. W 2014 roku w placówkach leczenia uzależnienia zarejestrowanych było ponad 249 tys. Osób z rozpoznaniem zaburzeń wynikających ze spożywania alkoholu, w tym 66% osób z rozpoznaniem uzależnienia od alkoholu.

Badania pozwalają oszacować liczbę osób nadużywających alkoholu na 2,5 mln osób w wieku 18-64 lata. Oznacza to, że stanowią oni grupę czterokrotnie większą niż osoby uzależnione od alkoholu. Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim, a w Europie na drugim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 różnego typu chorób i urazów wiąże się z jego spożywaniem. Szacuje się, że w Polsce każdego roku z powodu alkoholu (przyczyny bezpośrednie lub pośrednie) umiera kilkanaście tysięcy osób.

Szczególnym typem szkód są uszkodzenia płodu powstałe w wyniku spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży. Zrealizowane w Polsce badania pokazały, że od 14% do 33% kobiet w ciąży sięga po alkohol. Efektem picia alkoholu w ciąży może być wystąpienie u dziecka płodowego zespołu alkoholowego (FAS).

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej. Skala rozpowszechnienia picia jest zdecydowanie wyższa niż używanie jakichkolwiek innych substancji. Alkohol jest też najczęściej pierwszą substancją psychoaktywną, po którą sięgają młodzi ludzie i może być „furtką” do innych zachowań ryzykownych. Młodzież w zdecydowanej większości sięga po napoje alkoholowe przed pełnoletnością. Próby picia alkoholu ma za sobą 83,8% gimnazjalistów z klas trzecich i 95,8% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych.

W 2015 roku płeć nie różnicowała w stopniu istotnym rozpowszechnienia picia alkoholu. Obecne wyniki potwierdzają obserwowany już w poprzednich latach trend zacierania się różnic między chłopcami i dziewczętami w spożywaniu napojów alkoholowych. W latach ubiegłych różnice między chłopcami i dziewczętami wynosiły od 6,3% w 2007 roku do 14,3% w 1999 roku, obecnie ta różnica to zaledwie 3,1%.

Badania ESPAD wykazały również, że dwa razy więcej młodych osób pije alkohol niż pali papierosy. Młodzież najczęściej sięga po piwo (57%), rzadziej po wódkę (41%) czy wino (26%). Respondenci, pytani o problemy współwystępujące z przemocą domową, podają iż w przypadkach przemocy, które znają, niezależnie od jej formy, najczęściej towarzyszy alkohol (45% przypadków). Badania przeprowadzone przez PARPA pokazują, że ok. 2 mln osób pije ryzykownie lub szkodliwie, a około 800 tys. to osoby uzależnione.

W Polsce, w 2005 roku, 8% badanych stwierdziło, że główną przyczyną konfliktów i przemocy w ich rodzinach jest alkohol. Ponad 60% osób w stosunku do których policjanci podejmują interwencje w ramach procedury „Niebieskie Karty” (w sytuacji podejrzenia przemocy w rodzinie), znajduje się pod wpływem alkoholu.

Często nadużywanie alkoholu staje się konsekwencją przemocy. Niektóre ofiary przemocy sięgają po alkohol, ponieważ traktują go jak środek obniżający napięcie, niwelujący strach przed partnerem lub też pozwalający poradzić sobie z bólem związanym z przemocą fizyczną.

Zdarza się, że nadużywające alkoholu kobiety są jednocześnie ofiarami i sprawcami przemocy w rodzinie. Zachodzi to w sytuacjach, kiedy osoba doznająca przemocy ze strony partnera krzywdzi swoje dzieci poprzez przemoc emocjonalną, fizyczną i zaniedbania.

Negatywne konsekwencje spożywania alkoholu dotyczą nie tylko osób uzależnionych, ale również spożywających alkohol szkodliwie. Osoby pijące szkodliwie nie mają objawów pozwalających zdiagnozować uzależnienie. Piją za dużo, za często, w nieodpowiednich okolicznościach. Ich styl picia powoduje szkody zdrowotne, psychologiczne i społeczne.

Część zgłoszeń pacjentów do podstawowej opieki zdrowotnej ma swoje źródło w problemach spowodowanych nadużywaniem alkoholu. Oznacza to, że osoby te nie potrzebowałyby porad lekarskich, gdyby w zalecany sposób ograniczyły spożywanie alkoholu.

W całej Europie picie alkoholu jest odpowiedzialne za 1/4 wszystkich nagłych zgonów młodych ludzi pomiędzy 15 a 29 rokiem życia. Corocznie z przyczyn bezpośrednio

i pośrednio związanych z używaniem alkoholu, umiera w Polsce kilkanaście tysięcy osób, z czego połowa przypada na zgony spowodowane bezpośrednio piciem alkoholu.

Alkohol etylowy zawarty w winie, piwie, jak i w wódce, spożywany przez kobiety w ciąży wpływa negatywnie na rozwój płodu. Najpoważniejszym uszkodzeniem płodu związanym ze spożywaniem alkoholu przez ciężarną jest płodowy zespół alkoholowy (FAS). Jego efektami są: mała masa urodzeniowa, opóźnienia wzrostu, obniżenie odporności, uszkodzenia układu nerwowego. Badania przeprowadzone przez GIS w 2009 r. wykazały, że 14% ankietowanych kobiet przyznało się do picia alkoholu w czasie ciąży. Prowadzenie działań edukacyjnych w zakresie profilaktyki picia alkoholu przez kobiety ciężarne uświadomiło je, że wypijanie nawet niewielkich ilości alkoholu może wywierać szkodliwy wpływ na płód (82% respondentek).

Nadal duży zasięg ma zjawisko sprzedaży alkoholu nieletnim. Badania ESPAD przeprowadzone wśród młodych ludzi w 2007 r. wykazały, że spośród substancji psychoaktywnych napoje alkoholowe są najłatwiejsze do zdobycia. W 2011 r. badani stwierdzili, że mimo spadku dostępności napojów alkoholowych jego nabycie jest nadal bardzo łatwe.

Nadużywanie alkoholu przez jednego z członków rodziny destabilizuje funkcjonowanie całego systemu rodzinnego, jest przyczyną cierpienia dorosłych i dzieci.

Członkowie rodzin z problemem alkoholowym są grupą ryzyka szczególnie narażoną na przemoc. Należy pamiętać, że przemoc może mieć miejsce w każdej rodzinie bez względu na jej status społeczny.

Badania pokazują, że co trzeci Polak (36%) przyznaje, że przynajmniej raz doświadczył którejkolwiek z form przemocy. 12% Polaków przyznaje, że "alkoholizm i pijaństwo" powodują częste konflikty w rodzinie (CBOS 2009 rok). 4% Polaków przyznaje się do krzywdzenia swoich dzieci będąc pod wpływem alkoholu (TNS OBOB 2008 rok). Przemoc domowa wiąże się z lękiem ofiar i świadków przed ujawnianiem takich przypadków. W związku z tym, posiadane dane nie odzwierciedlają w pełni rzeczywistej skali zjawiska przemocy w rodzinie.

W statystykach policyjnych w 2009 r. 79 811 kobiet (60%) i 11 728 (8,8%) mężczyzn zostało zarejestrowanych jako osoby doznające przemocy w rodzinie (pozostałe 32% ofiar stanowiły dzieci). Wśród osób stosujących przemoc, zdecydowaną większość stanowią mężczyźni (94,9%), kobiety stanowią 4,8%.

W 2009 r. 66% sprawców przemocy wobec najbliższych w chwili popełnienia czynu było pod wpływem alkoholu.

W 2008r. policja przeprowadziła ponad 86 tysięcy interwencji w sytuacjach przemocy w rodzinie, podczas których stwierdzono, że ponad 71% osób krzywdzących swoich najbliższych było pod wpływem alkoholu. Z badań wynika, że 2/3 uzależnionych mężczyzn to sprawcy przemocy, a wśród uzależnionych i współuzależnionych kobiet – 2/3 to ofiary przemocy.

W 2018 roku do Zespołu Interdyscyplinarnego Gminy Borek Wlkp. wpłynęło 12 formularzy „Niebieskich Kart” (w 2017r. – 5). Odbyły się 43 spotkania grup roboczych (w 2017r. – 26), które

opracowywały i realizowały plan działań pomocy rodzinie oraz diagnozowały i monitorowały sytuację rodziny.

**Pomoc materialna Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Borku Wlkp. dla rodzin, w których występuje problem alkoholowy:**

	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.
Liczba rodzin	12	9	14	17	10	12	9

Działania GKRPA	2011r.	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.	2018r.
Liczba osób, w stosunku do których GKRPA podjęła czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w placówce lecznictwa odwykowego	1	8	7	3	22	9	10	3
Liczba osób, wobec których GKRPA wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	0	6	3	4	1	1	2	1

Porady udzielane w punkcie konsultacyjnym w Borku Wlkp.

Porady udzielone	2017r.				2018r.			
	Psycholog		Terapeuta		Psycholog		Terapeuta	
	Liczba osób	Liczba porad	Liczba osób	Liczba porad	Liczba osób	Liczba porad	Liczba osób	Liczba porad
Osoby z problemem alkoholowym	10	22	10	22	13	26	13	26
Dorośli członkowie rodziny z problemem alkoholowym (w tym współuzależnieni i DDA)	22	48	22	48	3	4	3	4
Osoby doświadczające przemocy w rodzinie	39	71	39	71	1	3	1	3
Osoby stosujące przemoc w rodzinie	6	11	6	11	2	4	2	4

Problemy związane z alkoholem znajdują się w polu zainteresowania wielu służb i instytucji, począwszy od placówek edukacyjno-wychowawczych, poprzez służbę zdrowia, pomoc społeczną, skończywszy na instytucjach strzegących porządku publicznego i przestrzegania prawa. Każda z nich zajmuje się innym aspektem zjawiska, jednak współpraca między nimi może znacznie podnieść efektywność działań każdej z nich.

Zasoby Gminy Borek Wlkp.:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Zespół Interdyscyplinarny,
- Punkt Konsultacyjny,
- placówki oświatowe,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Urząd Miejski,
- Posterunek Policji w Borku Wlkp.,
- Parafialny Zespół Caritas,
- stowarzyszenia.

W 2018 roku na terenie Gminy Borek Wlkp. przeprowadzono diagnozę lokalnych zagrożeń społecznych. Dane uzyskane zostały w drodze anonimowych badań ankietowych przeprowadzonych wśród trzech grup:

- a) dorośli mieszkańcy,
- b) dzieci i młodzież szkolna,
- c) sprzedawcy i właściciele punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

Kontrole drogowe oraz interwencje Policji

Rodzaj przestępstwa/wykroczenia pod wpływem środków odurzających

a. prowadzenie pojazdów po drodze publicznej w stanie nietrzeźwości:

- 2015: 19
- 2016: 16
- 2017: 8

b. prowadzenie pojazdów na drodze publicznej po użyciu alkoholu:

- 2015: 4
- 2016: 7
- 2017: 4

c. zakłócanie porządku publicznego:

- 2015: 43
- 2016: 40
- 2017: 27

d. osoby zatrzymane do wytrzeźwienia ogółem:

- 2015: 2

- 2016: 2

- 2017: 2

Artykuł KK Kwalifikacja prawna wszczętych / stwierdzonych / zakończonych:

a. 2015:

- Znęcanie się nad rodziną: 3 / 1 / 3

- Groźba karalna: 2 / 0 / 2

- Uchylenie się od płacenia alimentów: 7/ 3 / 7

- Inne: 50/ 40 / 50

b. 2016:

- Znęcanie się nad rodziną: 4 /3 /4

- Groźba karalna: 3 / 1 / 3

- Inne: 67/ 59 / 67

c. 2017:

- Znęcanie się nad rodziną: 2/ 0 /2

- Groźba karalna: 1/ 1 / 1

- Uchylenie się od płacenia alimentów: 26/ 20 / 26

Liczba zdarzeń związanych z przemocą domową:

a. 2016:

- Liczba interwencji: 13, w tym dotyczące przemocy w rodzinie: 13

- Liczba ofiar przemocy w rodzinie: 16 (kobiety: 14, mężczyźni: 2)

- Liczba sprawców przemocy domowej: 13(kobiety: 0 , mężczyźni: 13, nieletni: 0)

- Liczba sprawców przemocy domowej pod wpływem alkoholu: 9 (kobiety: 0 , mężczyźni: 9)

- Liczba dzieci obecnych podczas interwencji: 3

2017:

- Liczba interwencji: 2, w tym dotyczące przemocy w rodzinie: 2

- Liczba ofiar przemocy w rodzinie: 4 (kobiety: 3, mężczyźni: 1, nieletni: 0)

- Liczba sprawców przemocy domowej: 2 (kobiety: 0, mężczyźni: 2)

- Liczba sprawców przemocy domowej pod wpływem alkoholu:1 (kobiety: 0, mężczyźni: 1).

W związku z procedurą „Niebieskich Kart”:

a. 2015 sporządzono (ogółem: 9) w tym:

- Ośrodków Pomocy Społecznej: 3

- Sądów i prokuratury: 1

- Innych instytucji i organizacji: 2

b. 2016 sporządzono (ogółem wniosków: 30) w tym:

- Skierowano do Ośrodków Pomocy Społecznej: 12

- Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: 11
 - Sądów i prokuratury: 3
 - Innych instytucji i organizacji: 4
- c. 2017 sporządzono (ogółem wniosków: 4) w tym:
- Skierowano do Ośrodków Pomocy Społecznej: 2
 - Innych instytucji i organizacji: 1

Badania - dorośli mieszkańcy

Pierwszą z poruszanych kwestii był wiek inicjacji alkoholowej. 45% osób wskazało, że po raz pierwszy spożyło alkohol po ukończeniu 18 r.ż. Kolejna najwyższa wartość odnosi się do wieku między 16 a 18 r.ż. – 37%. Tylko 5% badanych nigdy nie piło alkoholu.

Badani deklarowali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1 – 2 porcji alkoholu – 56% (0,5 – 1 piwa, 1 – 2 kieliszki wina lub 1 – 2 małe kieliszki wódki) lub 3-4 porcji (19%). 8% osób zadeklarowało ilości rzędu 5 – 6 porcji. Tylko 3% badanych wskazało na 10 porcji i więcej. W związku z powyższym, należy uznać, że mieszkańcy gminy Borek Wielkopolski odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o niskim poziomie ryzyka.

Niewątpliwie ważną grupą, która może zarysować szczególny obraz problemów związanych z alkoholem występujących w gminie są sami pracownicy punktów sprzedaży alkoholu, spotykający się codziennie w swojej pracy z konsumentami tego napoju. Ich postawy wobec osób nabywających/konsumujących alkohol oraz przestrzeganie prawa w zakresie sprzedaży alkoholu mogą w znaczącym stopniu przyczynić się do ograniczenia problemów związanych z nadużywaniem alkoholu zarówno przez nieletnich jak i dorosłych.

Badanie zostało przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych w punktach sprzedaży na terenie gminy . Grupa badana stanowiła 18 kobiet i 2 mężczyzn. 18 respondentów, to pracownicy punktów. Natomiast 2 osoby, to ich właściciele. Średnia wieku przebadanych sprzedawców wyniosła 42 lata.

Łącznie 60% badanych sprzedawców napojów alkoholowych nie zgodziło się ze stwierdzeniem, aby: „alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce”. Świadczy, to pośrednio o wysokim poziomie świadomości badanych na temat szkodliwości napojów o potencjalnie niższej zawartości procentowej alkoholu.

Kolejne pytanie dotyczyło subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18. roku życia. Odpowiedzi sprzedawców wydają się jednoznaczne: łącznie 90% nie zgadza się ze stwierdzeniem, że osoby małoletnie mają łatwy dostęp do alkoholu.

Sprzedawcy napojów alkoholowych w gminie Borek Wielkopolski deklarują, że przypadki próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18 roku życia zdarzają się najczęściej kilka razy w tygodniu (40%). Rozkład deklaracji sprzedaży alkoholu osobom nieletnim wydaje się jednoznaczny. Ponieważ 90% badanych sprzedawców wskazało, że nigdy nie sprzedało alkoholu osobom, co do których miały

podejrzenie, że są nieletnie, a tylko 10% wskazało, że nie jest pewnych, czy podobna sytuacja miała miejsce.

W przypadku wątpliwości, co do wieku, 55% badanych zawsze sprawdza dowody potwierdzające wiek, a często robi to kolejne 45% osób.

Zachowania związane z piciem alkoholu są w dużej mierze zależne od postaw, czyli chociażby wiedzy na temat szkodliwego działania alkoholu, emocji i motywacji, które towarzyszą jego spożywaniu.

Pierwsze z pytań dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w „słabszych” napojach (piwie, winie) był mniej szkodliwy niż ten zawarty w wysokoprocentowych napojach (np. w wódce). Wyniki świadczą o tym, że to błędne przekonanie nie jest rozpowszechnione wśród dorosłej społeczności gminy Borek Wielkopolski, ponieważ łącznie 73% mieszkańców udzieliło poprawnej odpowiedzi. Łącznie 27% badanych wskazało błędnie, prezentując tym samym opisywany powyżej mit.

Badania- uczniowie

Inicjację alkoholową ma za sobą: 17% badanych uczniów klas SP 4-6; 38% uczniów klas SP 7-8; 58% uczniów klas GIM i 87% najstarszych uczniów.

Najczęściej deklarowaną okolicznością inicjacji alkoholowej wśród starszych uczniów są spotkania ze znajomymi (GIM – 20%; PONADGIM – 39%) oraz impreza, domówka (GIM – 14%; PONADGIM – 28%).

W następnej kolejności zapytano uczniów o rodzaj wypijanego alkoholu. Starsi uczniowie generalnie najczęściej sięgają po piwo (GIM – 31%; PONADGIM – 56%) oraz wódkę (GIM – 5%; PONADGIM – 13%). Deklaracje uczniów, których to pytanie nie dotyczy przede wszystkim odnosi się do uczniów klas podstawowych i nieco starszych uczniów (SP 4-6: 86%; SP 7-8: 72%; GIM – 46%

Kolejnym ważnym pytaniem, na które odpowiadali uczniowie było to dotyczące subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18 roku życia. Pokazane poniżej wyniki wskazują, że 67% uczniów klas SP 4-6; 58% uczniów klas SP 7-8; 47% uczniów GIM i 30% uczniów PONADGIM nie wie, czy da się kupić alkohol, gdy nie ma się ukończonych 18 r.ż. Może to sugerować, że ta część uczniów nigdy nie podejmowała próby nabycia alkoholu.

Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych	Kl. 4-6 SP		KL. 7-8 SP		KL. GIM		KL. PONADGIM	
	Zgadza m się	Nie zgadza m się	Zgadza m się	Nie zgadza m się	Zgadza m się	Nie zgadza m się	Zgadza m się	Nie zgadzam się
Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.	61%	39%	75%	25%	73%	27%	62%	38%
Picie alkoholu pomaga się wyluzować i zapomnieć o smutkach.	21%	79%	28%	72%	45%	55%	59%	41%
To normalne, że osoby w moim wieku piją regularnie alkohol. Warto korzystać ze wszystkich sposobów na dobrą zabawę.	9%	91%	9%	91%	28%	72%	33%	67%

§ 2

Podstawowe cele Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Podstawowym celem Gminnego Programu Profilaktyki jest zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych oraz zmniejszanie rozmiarów już istniejących, negatywnych zjawisk związanych ze spożyciem alkoholu oraz przemocą w rodzinie.

§ 3

Zadania realizowane w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Lp	Cel szczegółowy	Nazwa zadania	Planowane działania do realizacji zgodnie z art. 4¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i celem Narodowego Programu Zdrowia	Realizatorzy	Termin realizacji
1.	Zmniejszenie rozmiarów aktualnie występujących problemów alkoholowych	Zwiększenie dostępności i skuteczności terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych	Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego, w tym prowadzenie kontaktu indywidualnego zarówno z osobami uzależnionymi i zagrożonymi uzależnieniem oraz członkami ich rodzin.	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-XII
			Motywowanie osób uzależnionych i współuzależnionych do podjęcia terapii w placówkach leczenia odwykowego	GKRPA	I-XII
			Organizowanie i finansowanie szkoleń dla członków GKRPA oraz Zespołu Interdyscyplinarnego, grup zawodowych i specjalistów zajmujących się problemem uzależnień	Gmina Borek Wlkp. GKRPA, Firma zewnętrzna	I-XII
2.	Ograniczenie negatywnych zjawisk i zaburzeń życia rodzinnego na skutek problemów alkoholowych i przemocy w rodzinie	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.	Udzielanie w ramach Punktu Konsultacyjnego porad z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz rozwiązywania problemów alkoholowych	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-XII
			Kierowanie osób na badania przez biegłych sądowych (psychologa i psychiatrę) w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego	GKRPA	I-XII
			Kierowanie wniosków do Sądu Rejonowego w celu orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.	GKRPA	I-XII
			Dofinansowanie programów terapeutycznych dla uzależnionych i współuzależnionych oraz wsparcie programów terapii DDA	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-XII
			Organizacja i finansowanie wypoczynku letniego/zimowego z programem terapeutycznym lub profilaktycznym dla dzieci i młodzieży	Gmina Borek Wlkp. Placówki oświatowe	I-II VI-VIII

			Wspieranie procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie (Niebieskie Karty)- współpraca z policją, M-GOPS oraz Zespołem Interdyscyplinarnym	GKRPA	I-XII
			Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym oraz dla osób doznających przemocy w rodzinie, w tym dofinansowanie działalności specjalistycznych miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-XII
3.	Zapobieganie powstawaniu nowych problemów oraz zmniejszenie nowych problemów związanych z uzależnieniami oraz przemocą Zwiększenie świadomości szczególnie dzieci i młodzieży na temat zagrożeń wynikających z nadużywania alkoholu	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjno-edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych	Organizacja i finansowanie programów profilaktycznych w szkołach	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-VI IX-XII
			Podjęmowanie działań edukacyjnych i informacyjnych skierowanych do rodziców, dzieci i młodzieży	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-XII
			Organizowanie i finansowanie szkoleń, kursów specjalistycznych dla nauczycieli, pedagogów, rodziców, członków GKRPA i Zespołu Interdyscyplinarnego, pracowników służb społecznych, policji, kuratorów sądowych, osób pracujących na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin.	Gmina Borek Wlkp. GKRPA	I-VI IX-XII
			Organizowanie i finansowanie konkursów o tematyce uzależnień	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-VI IX-XII
			Zakup sprzętu służącemu zagospodarowaniu czasu wolnego oraz prowadzenie zajęć	Gmina Borek Wlkp.	IV-X
			Organizacja działań kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych promujących zdrowy styl życia	Gmina Borek Wlkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-VI IX-XII

			Wzbogacanie oferty pozalekcyjnych zajęć sportowych w celu utrwalenia wzorca aktywnego spędzania czasu wolnego, tworzenie warunków do realizacji tych form.	Gmina Borek Włkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-VI IX-XII
			Organizowanie programów oraz przedstawień profilaktycznych dla dzieci i młodzieży	Gmina Borek Włkp. GKRPA Placówki oświatowe	I-VI IX-XII
			Prowadzenie medialnego systemu informacji o działaniach podejmowanych na terenie gminy w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, m.in. w Magazynie Samorządowym.	Gmina Borek Włkp. GKRPA	I-XII
			Rozwijanie wiedzy w społeczności lokalnej na temat Alkoholowego Zespołu Płodowego (FAS) oraz upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy	GKRPA	I-XII
4.	Tworzenie bazy organizacyjnej dla realizacji programów rozwiązywania problemów alkoholowych	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych	Kontynuowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego, zajmującymi się aktywizacją środowisk lokalnych na rzecz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin	Gmina Borek Włkp. GKRPA	I-XII
5.	Przestrzeganie przepisów ustawy w zakresie zakazu reklamy napojów alkoholowych, ograniczeń sprzedaży osobom	Działania edukacyjne skierowane do przedsiębiorców i sprzedawców napojów alkoholowych oraz podejmowanie	Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych	Gmina Borek Włkp. GKRPA	I-XII
			Organizowanie szkoleń dla przedsiębiorców i sprzedawców napojów alkoholowych	Gmina Borek Włkp. GKRPA	I-XII

	nieletnim, nietrzeźwym oraz na kredyt i pod zastaw	interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13 ¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego		Firma zewnątrzna	
--	---	--	--	---------------------	--

§ 4

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Za udział w pracach GKRPA jej członkom przysługuje wynagrodzenie 70 zł brutto (zgodnie z listą obecności).
2. Za udział w kontroli przestrzegania przepisów dotyczących sprzedaży napojów alkoholowych – 70 zł brutto.
3. Za przeprowadzenie rozmowy interwencyjno-motywacyjnej – 70 zł brutto.
4. Pełnienie dyżuru w związku z przeprowadzaniem rozmów interwencyjno-motywacyjnych – 70 zł brutto.

§ 5

Zasady finansowania realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Środki na finansowanie Programu pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Są ujęte w budżecie gminy w dziale 851 „Ochrona zdrowia”, rozdział 85 154 „Przeciwdziałanie alkoholizmowi”.