

**UCHWAŁA NR XI.81.2019
RADY GMINY MIŁORADZ**

z dnia 28 października 2019 r.

**w sprawie szczegółowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miłoradz na rok 2020**

Na podstawie Na podstawie art. 18 ust. 2, pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 506, 1309, 1571, 1696 i 1815) , art. 4¹ ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2137 i 2244 oraz z 2019 r. poz. 730 i 1818) , art.10 ust. 1-3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 852, 1655 i 1818), RADA GMINY MIŁORADZ uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się:

- 1) Szczegółowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miłoradz na rok 2020, stanowiący załącznik Nr 1 do uchwały,
- 2) harmonogram realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miłoradz na rok 2020, stanowiący załącznik nr 2 do uchwały,
- 3) zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, stanowiący załącznik nr 3 do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Miłoradz.

§ 3. 1. Uchwała podlega ogłoszeniu w Biuletynie Informacji Publicznej.

2. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2020 r.

Przewodniczący Rady: **Tomasz Żuchowski**

Wstęp

Obszar przeciwdziałania alkoholizmowi regulowany jest przez ustawę z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Działania z zakresu przeciwdziałania narkomanii normuje ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Ponadto w świetle ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym zarówno zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi, jak i zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii, realizowane są w oparciu o cele Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020.

W zakresie działań samorządu gminnego, odpowiedzią na ww. ustawy jest opracowanie i realizowanie przedmiotowego Programu, który stanowi integralną część Wieloletniego Ramowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miłoradz na lata 2017-2020 – jest opracowany i będzie realizowany jako część wspólnej polityki przeciwdziałania uzależnieniom.

Należy podkreślić, że istotą Programu jest właśnie przeciwdziałanie uzależnieniom, których patomechanizm jest podobny niezależnie od substancji czy czynności, która to uzależnienie wywołuje. Charakter podejmowanych działań w zakresie profilaktyki jest wspólny dla obu uzależnień.

Program stanowi lokalną strategię rozwiązywania problemów z obszaru uzależnień, będąc jednocześnie częścią strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Głównym założeniem Programu jest ograniczenie występowania negatywnych zjawisk będących skutkiem nadużywania środków psychoaktywnych przez rozwój działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień, wzrost społecznej świadomości związanej z tą tematyką, integrację społeczną i zawodową osób uzależnionych oraz doskonalenie współpracy pomiędzy instytucjami zaangażowanymi w realizację Programu.

§ 1. Słowniczek

- 1) **Program - rozumie się przez to Szczegółowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miłoradz na rok 2020.**
- 2) **Profilaktyka uniwersalna** – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na całe populacje, to jest działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka, sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój.
- 3) **Działania uniwersalne** są realizowane np. w populacji dzieci i młodzieży w wieku gimnazjalnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym. Przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji alkoholowej lub nikotynowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.
- 4) **Profilaktyka selektywna** – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, to jest 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, wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy; profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.
- 5) **Profilaktyka wskazująca** – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub NSP, bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych.

Przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje, podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami czy niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych (np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem tych substancji).

- 6) **Ryzykowne spożywanie alkoholu** – rozumie się przez to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony.
- 7) **Szkodliwe picie alkoholu** – rozumie się przez to wzorzec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu. Aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, opisany wzorzec picia powinien utrzymywać się przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy. Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe w następujący sposób: picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i ponad 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210 g i więcej w tygodniu przez kobiety oraz 350 g i więcej w tygodniu przez mężczyzn. Jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekle, osoby przyjmujące leki, osoby starsze.
- 8) **FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder)** – Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych rozumie się przez to niediagnostyczny termin opisujący problemy zdrowotne i zaburzenia zachowania wynikające z uszkodzenia mózgu płodu przez alkohol; uszkodzeniom ośrodkowego układu nerwowego (OUN) mogą towarzyszyć uszkodzenia innych organów wewnętrznych, m.in. serca, układu kostnego, układu moczowego, słuchu, wzroku. Nieprawidłowy przebieg procesu rozwoju mózgu w życiu płodowym powiązany z widocznymi na twarzy dziecka charakterystycznymi zmianami, jest opisywany jako Płodowy Zespół Alkoholowy – FAS (Fetal Alcohol Syndrome).
- 9.) **Wczesne rozpoznanie i krótka interwencja** – rozumie się przez to krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej lub innych specjalistów, wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie, osób używających środków odurzających innych niż alkohol, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, a także interwencje podejmowane wobec osób zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi.
- 10) **Leczenie uzależnienia** – rozumie się przez to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP lub związanych z uzależnieniem behawioralnym; przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych, programy substytucyjnego leczenia uzależnienia od opioidów.
- 11) **Uzależnienie od substancji psychoaktywnych** – rozumie się przez to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych, poznawczych i społecznych, wśród których używanie substancji psychoaktywnej (takie, jak: alkohol, środki odurzające, substancje psychotropowe, środki zastępcze, Nowe Substancje Psychoaktywne [NSP], tytoń) dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość; głównymi objawami uzależnienia są: głód substancji (przymus, silne pragnienie), utrata kontroli nad używaniem substancji.
- 12) **Używanie szkodliwe** – rozumie się przez to używanie substancji psychoaktywnej określone w art. 4 pkt 30 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.
- 13) **System rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego** – rozumie się przez to system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji.
- 14) **Uzależnienie behawioralne** – rozumie się przez to zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej, mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz dla jej otoczenia. Do tego typu zaburzeń zachowania zalicza się przede wszystkim: uzależnienie od hazardu, od komputera i internetu, pracy, seksu, pornografii i zakupów.
- 15) **NSP** – rozumie się przez to Nowe Substancje Psychoaktywne (tzw. „dopalacze”).

16) **Rehabilitacja** (postępowanie po leczeniu) – rozumie się przez to element integracji: działania podtrzymujące zmianę u osób uzależnionych po zakończeniu leczenia uzależnienia, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowieniu oraz pomagające w podejmowaniu i realizacji zadań wynikających z ról społecznych. Przykładami są: treningi zapobiegania nawrotom w uzależnieniu, grupy wsparcia dla „absolwentów” leczenia uzależnień, treningi zachowań konstruktywnych, programy wychodzenia z bezdomności, grupy samopomocowe Anonimowych Alkoholików, kluby abstynenta, programy aktywizacji zawodowej.

17) **Przemoc w rodzinie** - jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

§ 2. Cele programu

1. **Cel Operacyjny NPZ 2016-2020** stanowi Profilaktykę i rozwiązywania problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.

2. **Cel Główny Programu** stanowi ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i/lub używania innych substancji psychoaktywnych oraz zachowań ryzykownych, podejmowanych w szczególności przez dzieci i młodzież.

§ 3. Cele Szczegółowe Programu obejmują:

1. Wzrost wiedzy i kompetencji oraz zmiana postaw społecznych w obszarze zapobiegania uzależnieniom.

2. Zmniejszenie popytu na używanie substancji psychoaktywnych, w tym NSP przez poszerzanie, udoskonalanie, upowszechnianie i wdrażanie oferty programów profilaktycznych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach *Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego*.

3. Zwiększanie dostępności i skuteczności specjalistycznych świadczeń, usług, interwencji podejmowanych w celu poprawy jakości życia osób z kręgu problemów uzależnień.

4. Usprawnianie systemu diagnozowania problemów uzależnień oraz planowania, monitorowania i kontrolowania realizacji Programu, w tym wzmacnianie zasobów i usprawnianie synergii współpracy i komunikacji podmiotów zaangażowanych w przeciwdziałanie uzależnieniom.

§ 4. Zadania z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych realizowane są poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej. Obejmują one w szczególności:

1. Kierunek 1: EDUKACJA ZDROWOTNA / PROMOCJA ZDROWIA

- 1) działalność informacyjno-edukacyjna,
- 2) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokojenie motywuje do powstrzymania się od spożywania alkoholu, przyjmowania narkotyków,
- 3) działalność związana z podnoszeniem kompetencji i kwalifikacji zawodowych przedstawicieli podmiotów działających w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom,
- 4) działalność wpływająca na ograniczenie dostępności substancji psychoaktywnych,
- 5) upowszechnianie informacji na temat dostępu do usług realizowanych w ramach Programu.

2. Kierunek 2: PROFILAKTYKA

- 1) działalność zapobiegawcza,
- 2) poszerzanie, udoskonalanie, wdrażanie oferty skutecznych, rekomendowanych programów profilaktycznych,
- 3) poszerzenie oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczej,
- 4) rozwijanie kompetencji wychowawczych rodziców i wychowawców, sprzyjających budowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży.

3. Kierunek 3: REDUKCJA SZKÓD, REHABILITACJA (READAPTACJA, REINTEGRACJA) ZDROWOTNA, SPOŁECZNA I ZAWODOWA

- 1) leczenie, rehabilitacja, reintegracja osób uzależnionych,
- 2) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania środków psychoaktywnych,
- 3) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- 4) ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

4. Kierunek 4: ORGANIZACJA PROGRAMU

- 1) tworzenie warunków do zabezpieczenia pracy GKRPA oraz zwiększanie zasobów realizatorów Programu,
- 2) tworzenie warunków do kompleksowej diagnozy problemów uzależnień,
- 3) tworzenie warunków do koordynacji Programów i współpracy Realizatorów/Partnerów.

§ 5. Rezultaty:

1. EDUKACJA ZDROWOTNA / PROMOCJA ZDROWIA

Cel Szczegółowy 1: Wzrost wiedzy i kompetencji oraz zmiana postaw społecznych w obszarze zapobiegania uzależnieniom.

2. PROFILAKTYKA

Cel Szczegółowy 2: Zmniejszenie popytu na używanie substancji psychoaktywnych, w tym NSP poprzez poszerzanie, udoskonalanie, upowszechnianie i wdrażanie oferty programów profilaktycznych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.

3. REDUKCJA SZKÓD, REHABILITACJA (READAPTACJA, REINTEGRACJA) ZDROWOTNA, SPOŁECZNA I ZAWODOWA.

Cel Szczegółowy 3: Zwiększanie dostępności i skuteczności specjalistycznych świadczeń, usług, interwencji podejmowanych w celu poprawy jakości życia osób z kręgu problemów uzależnień.

4. ORGANIZACJA PROGRAMU ORAZ BADANIA I ANALIZY.

Cel Szczegółowy 4: Usprawnianie systemu diagnozowania problemów uzależnień oraz planowania, monitorowania i kontrolowania realizacji Programu, w tym wzmacnianie zasobów i usprawnianie synergii współpracy i komunikacji podmiotów zaangażowanych w przeciwdziałanie uzależnieniom.

§ 6. Opis Grupy docelowej

Problemy związane z nadużywaniem środków psychoaktywnych, w tym NSP dotyczą znacznej części społeczeństwa, dlatego Program skierowany jest do **wszystkich mieszkańców Gminy Miłoradz**, którzy w życiu prywatnym lub zawodowym spotykają się z ww. problemami oraz jego konsekwencjami, a także do wszystkich zainteresowanych tą problematyką, zaś w szczególności do:

- 1) dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem oraz ich rodziców, opiekunów, wychowawców i nauczycieli,
- 2) osób dorosłych zagrożonych uzależnieniem,
- 3) osób uzależnionych,
- 4) osób współuzależnionych, w tym w szczególności ofiar przemocy,
- 5) osób zawodowo zajmujących się problematyką uzależnień,
- 6) osób uzależnionych po ukończeniu terapii.

§ 7. Uzasadnienie konieczności realizacji Programu

1. Obowiązek realizacji zadań własnych Gminy.
2. Realizacja celów i zadań Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020.
3. Gwarancja zabezpieczenia odpowiednich środków w budżecie.
4. Konieczność usystematyzowania działań realizowanych i planowanych na rzecz osób dotkniętych uzależnieniem.

5. Podniesienie poziomu i jakości życia osób dotkniętych uzależnieniem oraz ich bliskich.

6. Konieczność kompleksowego i systemowego podejścia do problemu uzależnienia.

7. Potrzeba realizacji efektywnych działań z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień.

8. Potrzeba identyfikacji obecnych problemów, rozeznania zasobów możliwych do zaangażowania w ich rozwiązywanie oraz opracowania optymalnych kierunków działań.

9. Program realizowany będzie przy współpracy samorządu lokalnego, Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Miłoradzu, Gminnego Ośrodka Kultury i Sportu w Miłoradzu, szkół z terenu gminy Miłoradz oraz innych podmiotów zaangażowanych w działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii.

10. Zadania ujęte w Programie, stanowią odpowiedź na lokalne potrzeby mieszkańców oraz celów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020. Ich realizacja dostosowana będzie do posiadanych zasobów instytucjonalnych i osobowych.

§ 8. Szacunkowa kwota wydatków na realizację programu wynosi 43. 000 zł - planowana w budżecie Gminy Miłoradz, stanowiąca dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

§ 9. Program realizowany będzie przez cały rok kalendarzowy – 2020

§ 10. Podstawa prawna:

- 1) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi
- 2) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii
- 3) ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie
- 4) ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym
- 5) ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej
- 6) ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym
- 7) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie
- 8) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
- 9) ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych
- 10) ustawa z dnia 5 sierpnia 2015 r. o nieodpłatnej pomocy prawnej oraz edukacji prawnej
- 11) ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym
- 12) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
- 13) ustawa z dnia 29 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego
- 14) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020
- 15) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS.

**HARMONOGRAM REALIZACJI
 GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA
 NARKOMANII W MIŁORADZU W 2020 r.**

Lp	Zamierzenia (zadania)	Sposoby realizacji zadania	Realizator zadania	Termin realizacji	Odbiorca-efekty	Szacunkowe koszty (preliminarz wydatków)
I	EDUKACJA ZDROWOTNA / PROMOCJA ZDROWIA	1.1 Upowszechnianie informacji dotyczących promocji zdrowia, profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, w tym problemu współzależnienia, oraz zjawiska przemocy w rodzinie (materiały edukacyjno-informacyjne, festyny informacyjne, warsztaty, seminaria, artykuły prasowe, kampanie medialne).	ZSiP Miłoradz SP Kończewice	I-XII 2020	mieszkańcy Gminy Miłoradz, w szczególności dzieci i młodzież-podniesienie poziomu wiedzy i uwrażliwienie społeczności lokalnych	5.800 zł.
		1.2. Podnoszenie kompetencji zawodowych realizatorów Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miłoradz (konferencje, wykłady, warsztaty służące wymianie doświadczeń)	GKRPA ZSiP Miłoradz SP Kończewice GOPS	I-XII 2020	Członkowie GKRPA, pracownicy socjalni, nauczyciele, policja	W ramach budżetu realizatorów
II	PROFILAKTYKA (profilaktyka uniwersalna)	2.1. Realizacja działań w zakresie zapobiegania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych, narkotyków, uzależnień behawioralnych i promocji zdrowia oraz przemocy, w tym działalności profilaktycznej, w szczególności przez : a) Prowadzenie pracy profilaktycznej z grupami dzieci i młodzieży we współpracy z właściwymi podmiotami działającymi w obszarze problemów społecznych (zajęcia rekreacyjno-sportowe-jako działania pracy profilaktycznej oraz zajęcia edukacyjno-rozwojowe-warsztaty plastyczne, muzyczne, taneczne, teatralne); b) Realizacja warsztatów profilaktycznych	GOKiS ZSiP Miłoradz SP Kończewice	I-XII 2020	mieszkańcy Gminy Miłoradz, w szczególności dzieci i młodzież	16.000

		skoncentrowanych głównie na rozwijaniu pewności siebie, zwiększaniu gotowości na przekraczanie ograniczeń, zwiększaniu motywacji do działania, zdobywaniu wiedzy itp.(lekcje edukacyjne, szkolenia dla rodziców, warszty profilaktyczne); c)Realizacja programów z zakresu profilaktyki FAS/FASD dla młodzieży i młodocianych rodziców;				
III	REDUKCJA SZKÓD, REHABILITACJA (READAPTACJA, REINTEGRACJA) ZDROWOTNA, SPOŁECZNA I ZAWODOWA	Ukierunkowanie potrzebujących pomocy psychologicznej i zapewnienie kompleksowego wsparcia dzieciom i ich rodzicom oraz opiekunom przez: a. kierowanie do poradni psychologiczno - pedagogicznej , psychiatrycznej dla dzieci, młodzieży, rodziców, b. terapię indywidualną dzieci, młodzieży rodziców w w/w ośrodkach wsparcia , c. konsultacje i porady pracownika socjalnego,	GKRPA ZSiP Miłoradz SP Kończewice	I-XII 2020	mieszkańcy Gminy Miłoradz , w szczególności dzieci i młodzież oraz osoby dorosłe	W ramach budżetu realizatorów
IV	ORGANIZACJA PROGRAMU	1.Tworzenie warunków do zabezpieczenia pracy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Miłoradzu, zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi: 1.1 wynagrodzenia dla członków GKRPA, 1.2. obsługa administracyjna 1.3. pokrywanie kosztów sądowych 1.4.wydawanie opinii przez biegłych orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu 1.5. inne niezbędne koszty wynikające z działań Komisji 2.Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 ¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.	GKRPA	I-XII 2020	mieszkańcy Gminy Miłoradz , w szczególności osoby dorosłe (uzależnione), oraz GKRPA (członkowie)	13.800 400 1 000 5 000 1 000
		Szacunkowa kwota				43.000

UWAGA. Większe od zaplanowanych wpływy z opłat za zezwolenia na sprzedaż alkoholu będą stanowiły rezerwę na pokrycie zwiększonych wydatków na realizację zadań wynikających z gminnego programu.

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji

§ 1. Ustala się wynagrodzenie miesięczne brutto dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Miłoradzu za udział w pracach Komisji w następującej wysokości:

1. Przewodniczący – 350zł,
2. Członkowie – 200zł

§ 2. Wypłata miesięcznych wynagrodzeń określonych w § 1 następować będzie za przeprowadzony miesiąc na podstawie listy obecności na posiedzeniu komisji.

§ 3. Za nieobecność członków komisji potrącony będzie procentowo ryczałt w stosunku do ilości odbytych posiedzeń.

§ 4. Za miesiąc, w którym komisja nie odbyła żadnego posiedzenia wypłata wynagrodzenia nie przysługuje.

Uzasadnienie

Organy władzy i administracji państwowej oraz samorządu terytorialnego obowiązane są do podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych i innych środków odurzających, substancji psychotropowych oraz zmiany struktury i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania napojów alkoholowych, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstaniu i usuwaniu następstw nadużycia alkoholu i używania środków odurzających, a także wspierania działalności w tym zakresie.

Konieczność tworzenia nowego programu jest zadaniem ustawowym.

W związku z powyższym proponuje się podjęcie uchwały w przedstawionym brzmieniu.

Przewodniczący Rady

Tomasz Żuchowski