

Załącznik  
do Uchwały Nr XLIII/278/2022  
Rady Gminy Rzewnie  
z dnia 30 marca 2022r.

**Gminny Program Profilaktyki  
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz  
Przeciwdziałania Narkomanii  
dla Gminy Rzewnie  
na lata 2022 – 2025**

## SPIS TREŚCI

<b>I. PODSTAWA PRAWNA</b> .....	3
<b>II. UZALEŻNIENIA – PODSTAWOWE INFORMACJE</b> .....	5
<b>III. DIAGNOZA LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH</b> .....	6
<b>3.1. Alkohol</b> .....	6
<b>3.2. Narkotyki</b> .....	9
<b>IV. DIAGNOZA UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH</b> .....	10
<b>V. ZADANIA PROGRAMU</b> .....	13
<b>VI. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.</b> .....	19
<b>VII. REALIZATORZY I PODMIOTY WSPÓŁPRACUJĄCE</b> .....	20
<b>VIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE</b> .....	20

## I. PODSTAWA PRAWNA

1. Zgodnie art. 1 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.
2. W myśl art. 2 ust. 1 ww. Ustawy, zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:
  - 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu;
  - 2) działalność wychowawczą i informacyjną;
  - 3) ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju;
  - 4) ograniczanie dostępności alkoholu;
  - 5) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
  - 6) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
  - 7) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
  - 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.
3. Na podstawie art. 4<sup>1</sup> ust. 1., do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.
4. **Bezpośrednią podstawę prawną dla sporządzenia i realizacji niniejszego Programu stanowi art. 4<sup>1</sup> ust. 2 w następującym brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r.<sup>1</sup>:**

*2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego*

---

<sup>1</sup> Na podstawie przepisów Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2021 poz. 2469).

*programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika”.*

**5. Elementem niniejszego Programu są również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.**

**6. Zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm.), również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy.** Jak stanowi art. 10 ust. 2a, w gminnym programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących. W ramach gminnego programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a. Ustawy.

**7. Program został sporządzony i będzie realizowany z uwzględnieniem ww. Ustaw oraz stosownych przepisów:**

- 1) Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- 2) Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
- 3) Ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- 4) Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;
- 5) Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii;
- 6) Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642), celem operacyjnym 2: Profilaktyka uzależnień.

## II. UZALEŻNIENIA – PODSTAWOWE INFORMACJE

**1. Pod pojęciem uzależnienia behawioralnego (czynnościowego)** rozumie się 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 jej otoczenia. Przykładami uzależnień behawioralnych są patologiczny hazard, uzależnienie od komputera, pracoholizm, zakupoholizm, uzależnienie od seksu/pornografii, uzależnienie od ćwiczeń fizycznych, uzależnienie od telefonu komórkowego, kompulsywne objadanie się, anoreksja.

**2. Narkomania oznacza nadużywanie środków psychoaktywnych, potocznie – narkotyków**, do których zaliczane są naturalne lub syntetyczne substancje, które wprowadzone w określonej dawce do organizmu ludzkiego – oddziałują na ośrodkowy układ nerwowy, powodując między innymi zmiany świadomości, percepcji, nastroju. Rozróżniamy narkotyki pochodzenia naturalnego, (opium, liście koki, konopie indyjskie czy grzyby halucynogenne) oraz otrzymywane w drodze laboratoryjnych procesów chemicznych (amfetamina, ecstasy, LSD). Środki psychoaktywne mogą powodować uzależnienie fizyczne i psychiczne oraz zaburzać czynności najważniejszych narządów i organów człowieka. Uzależnienie fizyczne polega na przystosowaniu (przyzwyczajeniu) organizmu do obecności określonego środka psychoaktywnego, a uzależnienie psychiczne oznacza poczucie potrzeby, przymus przyjmowania określonej substancji, aby zniwelować uczucie lęku, zagrożenia i stresu. Zjawisko narkomanii implikuje poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, zwłaszcza w zakresie występowania chorób infekcyjnych (HIV, żółtaczkę, choroby weneryczne).

**3. „Dopalacze”** są środkami psychoaktywnymi i mogą wywoływać pobudzenie, halucynacje, stany euforii, obniżenia nastroju czy odurzenia. Dopalacze najczęściej składają się z kilku substancji co powoduje jednoczesne zaburzenia wielu funkcji ośrodkowego układu nerwowego, tym też różnią się od klasycznych narkotyków i na tym głównie polega ich niebezpieczeństwo.

**4. Uzależnienie od alkoholu** jest następstwem długotrwałego, szkodliwego spożywania alkoholu, w którym picie uzyskuje zdecydowane pierwszeństwo przed zachowaniami, które niegdyś były dla osoby pijącej ważniejsze. Osoba uzależniona odczuwa silny nieodparty przymus sięgania po alkohol, doświadcza wielu nasilających się dolegliwości fizycznych i psychicznych po przerwaniu lub znacznym ograniczeniu picia (drżenie mięśniowe, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, niepokój, drażliwość, lęki), które ustępują po wypiciu kolejnej porcji alkoholu i pije alkohol inaczej, niż tego naprawdę pragnie (więcej i dłużej niż planuje, ma problemy z utrzymaniem zaplanowanej abstynencji). Od uzależnienia należy rozróżnić tzw. **ryzykowne spożywanie alkoholu**, czyli picie nadmiernych jego ilości (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że pojawią się one, o ile obecny model picia nie zostanie

zmieniony. Natomiast **szkodliwe picie alkoholu** opisywane jest jako wzór picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu.

### **III. DIAGNOZA LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH**

Dla potrzeb opracowania programu zostało przeprowadzone badanie ankietowe wśród uczniów Publicznej Szkoły Podstawowej w Rzewniu w miesiącu listopadzie 2021 r. Badanie ankietowe przeprowadzone było również wśród osób dorosłych i sprzedawców napojów alkoholowych. Obejmuje on podstawowe problemy społeczne związane z nadużywaniem alkoholu, nikotyny, dopalaczy i narkotyków, uzależnieniem od hazardu, przemocą w rodzinie oraz w środowisku szkolnym, cyberprzemocą, a także postawami społecznymi wobec powyższych zjawisk. Dane dotyczące lokalnych zagrożeń społecznych uzyskane zostały w drodze anonimowych badań ankietowych przeprowadzonych w Gminie Rzewnie wśród trzech grup reprezentujących trzy lokalne środowiska:

- dorośli mieszkańcy;
- dzieci i młodzież szkolna;
- sprzedawcy i właściciele punktów sprzedaży alkoholu.

#### **3.1. Alkohol**

##### **Wyniki badań wśród dorosłych:**

W badaniu wzięło udział 20 osób. Celem badania była identyfikacja zagrożeń społecznych w środowisku lokalnym obejmujących m.in.: zagadnienia związane ze spożywaniem alkoholu, postawami wobec alkoholu oraz problematyką uzależnienia;

1. W przeprowadzonej ankiecie zbadano postawy i przekonania dorosłych mieszkańców na temat alkoholu. Pierwszą z poruszanych kwestii był wiek inicjacji alkoholowej. 38% ankietowanych mieszkańców zadeklarowało, że po raz pierwszy spróbowało alkoholu po uzyskaniu pełnoletności. 30% osób swój wiek inicjacji alkoholowej wskazało na wiek między 16 a 18 rokiem życia. W tym pytaniu 12% respondentów zadeklarowało abstynencję. 8% badanych nigdy nie spróbowało alkoholu. Największa liczba badanych przyznała, że spożywa alkohol kilka razy w roku (52%) oraz kilka razy w miesiącu (20%). Oprócz częstotliwości spożywania alkoholu ważne są także jego ilości. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5% (pół butelki), w ok. 100 ml wina o mocy 12% (jeden kieliszek wina) oraz w ok. 30 ml wódki o mocy 40% (mały kieliszek wódki). Badani łącznie deklarowali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1 – 2 porcji alkoholu (30%), 56% badanych to osoby niepijące. W związku

z powyższym, należy uznać, że mieszkańcy Gminy Rzewnie odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o niskim poziomie ryzyka. Mieszkańcy piją okazjonalnie. 42% mieszkańców Gminy Rzewnie uważa, że w okolicy znajduje się odpowiednia liczba punktów, w których można kupić alkohol, a 15% uważa, że jest ich za dużo.

2. Zachowania związane z pićm 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 w tej części dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w „słabszych” napojach (piwie, winie) był mniej szkodliwy niż ten zawarty w wysokoprocentowych napojach (np. wódce). Wyniki świadczą o tym, że to błędne przekonanie jest rozpowszechnione wśród dorosłej społeczności Gminy Rzewnie, ponieważ łącznie 20% mieszkańców zgodziło się z powyższym twierdzeniem.
3. Pytanie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. Łącznie 47% mieszkańców uważa, że należy lub raczej należy ograniczać dostęp do napojów alkoholowych bądź kontrolować jego sprzedaż. Jednocześnie, łącznie 62% respondentów ocenia osoby pijące alkohol jako zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym.
  - Łącznie 43% respondentów przychyliła się do stwierdzenia, że osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.
  - 98% respondentów uważa, że kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu.
  - 89% badanych twierdzi, że alkohol nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych. 98% badanych mieszkańców nie zgadza się z tym, aby prowadzić samochód po spożyciu nawet niewielkich ilości alkoholu. 36% ankietowanych mieszkańców Gminy Rzewnie zadeklarowało, iż posiada wiedzę na temat miejsc w rejonie zamieszkania w których osoba uzależniona od alkoholu może uzyskać pomoc. Najczęściej wskazywano OPS.

### **Wyniki badań wśród dzieci i młodzieży:**

Podstawowym celem przeprowadzonych badań była analiza postaw i przekonań uczniów wobec alkoholu. W badaniu udział wzięli uczniowie Publicznej Szkoły Podstawowej w Rzewniu w przedziałach wiekowych: klasy 5-6 (23 uczniów) i klasy 7-8 (37 uczniów).

1. Według badań „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną” opartych na Europejskim Programie Badań Ankiety w Szkołach ESPAD z 2019r. Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 30% uczniów z młodszej grupy i 58% uczniów z starszej grupy. 70% uczniów z młodszej grupy uważa, że problem ich nie dotyczy jak również 42% uczniów z grupy starszej.

2. Wśród uczniów mających za sobą inicjację alkoholową najczęściej deklarowaną okolicznością jest towarzystwo rodziny, spotkanie ze znajomymi oraz dyskoteka i impreza. Spożywanie alkoholu jest też powszechnie tolerowane, traktowane, jako element tradycji czy kultury, a wręcz nieodłączny element wielu życiowych wydarzeń — niestety często osoby dorosłe nie widzą problemu w tym, że akceptują włączanie w ten „zwyczaj” osób niepełnoletnich.

3. Planując oddziaływania profilaktyczne kierowane do dzieci i młodzieży warto wykorzystywać proces uczenia się rówieśniczego. Jest to sytuacja, w której dorastający człowiek czerpie pozytywne poglądy i postawy nie tylko od nauczyciela czy pedagoga, ale głównie od swoich rówieśników. Jeśli podczas warsztatów profilaktycznych zostaną przeprowadzone odpowiednio dobrane ćwiczenia i zabawy, uczniowie sami wyciągną wnioski dotyczące alkoholu i będą mieli okazję podzielić się nimi z grupą.

4. Oprócz okoliczności inicjacji ważne było dla nas także to, jak często młodzi ludzie sięgają po alkohol. Wszyscy uczniowie (SP 5-6 – 100%) Uczniowie( SP 7-8), którzy mają za sobą inicjację alkoholową deklarują spożycie alkoholu raz bądź tylko kilka razy w życiu (łącznie 12%) Warto zauważyć, iż spora część uczniów zadeklarowała picie rzadziej niż raz w miesiącu (SP 5-6 – 12%, SP 7-8 –26%).

5. Kolejnym ważnym pytaniem, na które odpowiadali uczniowie było to dotyczące subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18 roku życia. Pokazane poniżej wyniki sugerują, że 48% uczniów klas 5-6 SP i 58% uczniów klas 7-8 SP nie wie, czy da się kupić alkohol, gdy nie ma ukończonego 18 r.ż. Może to sugerować, że ta część uczniów nigdy nie podejmowała próby nabycia alkoholu.

### **Wyniki badań wśród sprzedawców napojów alkoholowych:**

Badanie zostało przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych na terenie Gminy Rzewnie. Grupa badana stanowiła 9 kobiet i 2 mężczyzn. 82% respondentów stanowili pracownicy. Średnia wieku przebadanych sprzedawców wyniosła 37 lat. Ten obszar przeprowadzonych badań miał na celu poznanie postawy sprzedawców napojów alkoholowych względem następujących zagadnień:

- sprzedaży alkoholu osobom nieletnim,
- sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym,
- spożywania alkoholu w miejscu jego sprzedaży,
- nieprzyjemne sytuacje zainicjowanych przez osoby spożywające alkohol.

1. Nikt z badanych sprzedawców napojów alkoholowych nie wskazał, że zgadza się z twierdzeniem, aby alkohol zawarty w piwie był mniej groźny niż ten zawarty w wódce. Świadczy, to o wysokim poziomie świadomości badanych na temat szkodliwości napojów o potencjalnie niższej zawartości procentowej alkoholu. Łącznie 100% sprzedawców uważa, że dostęp do napojów alkoholowych powinien być ograniczony lub kontrolowany.



2. Kolejne pytanie dotyczyło subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18. roku życia. 100% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, że osoby małoletnie mają łatwy dostęp do alkoholu. 83% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, aby spożywanie alkoholu pomagało w trudnych sytuacjach życiowych. Co więcej nikt z badanych nie uważa, że prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu nie jest bezpieczne. Również łącznie
3. 100% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, że kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu. Łącznie 100% sprzedawców napojów alkoholowych w Gminie Rzewnie uważa, że alkohol nie powinien być dostępny dla osób poniżej 18 roku życia. Osoby badane uważają, że w okolicy nie ma zbyt dużej ilości punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Sprzedawcy napojów alkoholowych w Gminie Rzewnie deklarują, że przypadki próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18 roku życia zdarzają się sporadycznie.
4. Spożywanie alkoholu w obrębie punktu sprzedaży wydaje się być względnie rzadkim zjawiskiem. 100% z przebadanych sprzedawców przyznaje, że w ciągu ostatnich 3 miesięcy nie miało miejsca nieprzyjemne zajście związane ze spożywaniem alkoholu w obrębie sklepu. 100% sprzedawców napojów alkoholowych z Gminy Rzewnie deklaruje, że nigdy nie sprzedała alkoholu osobie, która budziła wątpliwości co do pełnoletności. W związku z powyższym można stwierdzić, iż sprzedawcy odpowiedzialnie podchodzą do sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim.

### **3.2. Narkotyki**

#### **Wyniki badań wśród dorosłych:**

Celem badania była identyfikacja zagrożeń społecznych w środowisku lokalnym obejmujących m.in. zagadnienia związane z substancjami psychoaktywnymi, takimi jak narkotyki i dopalacze. W badaniu wzięło udział 20 osób. Średnia wieku respondentów wyniosła 37 lat.

1. 78% badanych mieszkańców Gminy Rzewnie twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób przyjmujących substancje odurzające. Natomiast 12% deklaruje, że zna co najmniej jedną osobę. Jako substancje odurzające przyjmowane przez znane osoby mieszkańcy wskazali: marihuanę i haszysz (4%), dopalacze (6%).
2. 92% respondentów nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze.

#### **Wyniki badań wśród uczniów:**

Podstawowym celem przeprowadzonych badań była analiza postaw i przekonań uczniów wobec m.in. narkotyków i dopalaczy. W badaniu wzięli uczniowie Szkoły Podstawowej z terenu Gminy Rzewnie w przedziałach wiekowych: klasy 5-6 i klasy 7-8.

W większości ankietowani uczniowie odpowiedzieli, że nigdy nie próbowali narkotyków ani dopalaczy (SP 5-6). 4% uczniów (SP 7-8) ma za sobą kontakt z narkotykami lub dopalaczami. W pytaniu czy łatwo jest kupić narkotyki lub dopalacze w Twoim otoczeniu, 65% SP 5-6 i 71% SP 7-8 nie zna odpowiedzi na to pytanie, a pozostała większość uważa, że jest to raczej bardzo trudne.

#### **IV. DIAGNOZA UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH**

##### **Dorośli mieszkańcy gminy Rzewnie:**

Badania zostały przeprowadzone metodą **CAWI** (ang. *Computer-Assisted Web Interview* – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW – wykorzystane narzędzie badawcze to Program CORIGO rekomendowane przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej.

**W badaniu wzięło udział 50 dorosłych mieszkańców Gminy Rzewnie. 80% z respondentów to kobiety, natomiast 20% to mężczyźni. Średnia wieku badanych mieszkańców wynosi 45 lat.**

1. **66% procent respondentów uważa, że wie co to są uzależnienia behawioralne**, natomiast 34% wskazało przeciwnie.
2. Za najistotniejsze problemy z zaprezentowanych w powyższej tabeli, mieszkańcy Gminy Rzewnie uznali: **uzależnienie od komputera i Internetu (92%), pracoholizm (40%) oraz zaburzenia odżywiania (46%)**.
3. wśród dorosłych mieszkańców Gminy Rzewnie **80% nigdy nie grało w gry hazardowe na pieniądze**, a 20% przyznało, iż uczestniczyli w takiej formie hazardu.
4. Największą popularnością cieszą się: gry Totalizatora Sportowego (60%), zdraпки (50%), gry loteryjne w radio/TV (20%) oraz gra na automatach (10%).
5. 50% ankietowanych przyznaje, że grywa w owe gry, ponieważ chce zasilić domowy budżet oraz mieć więcej pieniędzy na codzienne wydatki oraz 50% potrzebuje pieniędzy na jakiś „ekstra” wydatek, np. samochód, dom, podróże. 30% gra dlatego, że lubi towarzyszące temu emocje oraz 20% uważa, że czeka na niego duża/główna wygrana.
6. Aby poznać opinię mieszkańców na temat gier hazardowych na pieniądze, przedstawiono im w ankiecie trzy stwierdzenia i poproszono o ocenę, czy uważają je za prawdziwe lub też nie prawdziwe. 66% uważa za nieprawdę określenie „*na takich grach można dużo zarobić*”. 72% nie zgadza się z twierdzeniem: „*nawet jeżeli się chwilowo przegrywa to potem można się odegrać*”. 56% ankietowanych również uważa za nieprawdziwe zdanie „*czasem trzeba od kogoś pożyczyć pieniądze, aby zainwestować w grę*”.

7. **96% ankietowanych mieszkańców Gminy Rzewnie jest zdania, że od grania w gry hazardowe na pieniądze można się uzależnić.** Przeciwnie uważa 4% respondentów.
8. W kolejnym pytaniu zaprezentowaliśmy badanym cztery stwierdzenia dotyczące definiowania słów hazard i hazardzista. Respondenci wskazywali na to, które ich zdaniem najlepiej oddaje znaczenie wspomnianych słów. Najwięcej wskazań (**44%**) otrzymało stwierdzenie: *„Szczególny rodzaj gier na pieniądze, które prowadzą do uzależnienia, a hazardzista to osoba uzależniona od gier”*.
9. Respondenci dokonywali oceny zaprezentowanych uzależnień w skali od 1 do 10 (gdzie 1 to niegroźnie przyzwyczajenie/nawyk a 10 to nałóg zagrażający życiu). Jeżeli chodzi o uzależnienie od różnego rodzaju substancji, to większość respondentów nie ma wątpliwości co tego, że alkoholizm (90% zaznaczyło liczbę 10) czy narkomania (98% zaznaczyło liczbę 10) są uzależnieniami zagrażającymi życiu. W przypadku uzależnień behawioralnych wyniki badania przedstawiają się nieco inaczej:
  10. 4% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o zakupoholizm;
  11. 12% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o pracoholizm;
  12. 28% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o sieciholizm;
  13. 42% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi hazard;
  14. 14% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o seksoholizm;
  15. 66% badanych zaznaczyło w skali liczbę 10, jeżeli chodzi o zaburzenia odżywiania.
16. Z odpowiedzi uzyskanych od ankietowanych mieszkańców Gminy Rzewnie wynika, iż **54% z nich korzysta ze smartfonu 2 godziny dziennie**. 14% deklaruje czas przeznaczony na korzystanie z telefonu od 2 do 4 godzin dziennie, 16% od 4 do 6 godzin dziennie, 2% powyżej 6 godzin.
17. **Wśród ankietowanych mieszkańców Gminy Rzewnie 12% przyznaje, że zauważa u siebie symptomy typowe dla FOMO.**
18. **70% badanych deklaruje, że nie zauważa u siebie symptomów charakterystycznych dla uzależnienia od korzystania z portali społecznościowych, a 14% nie ma tam konta.** Warto zauważyć, że 16% przyznało, że odczuwa dyskomfort i niepokój, kiedy nie może zalogować się do swoich mediów społecznościowych.
19. 56% przyznało, że ich dziecko spędza „w Internecie” za dużo czasu.
20. **16% respondentów przyznało, że zdarzają się im niekontrolowane zakupy. Z kolei 84% wyraziło zdanie przeciwne wskazując, że ten problem ich nie dotyczy.**
21. **84% jest zdania, iż od pracy można się uzależnić.** 14% uważa przeciwnie, a 2% nie ma zdania.

### **Dzieci i młodzież:**

Badanie przeprowadzono metodą CAWI (ang. *Computer-Assisted Web Interview* – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW (wykorzystane narzędzie badawcze to program CORIGO rekomendowany przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej. Użycie tej metody pozwala na efektywne badanie postaw uczniów. Forma ankiety internetowej jest dla młodzieży atrakcyjna oraz pozwala na upewnienie się, że na wszystkie pytania zostanie udzielona odpowiedź.

**W badaniu wzięło udział 48 uczniów od 6 klasy szkoły podstawowej z terenu Gminy Rzewnie.**

1. Uczniowie szkół podstawowych Gminy Rzewnie najczęściej spędzają przed komputerem do 4 godzin dziennie (12,50%), do 2 godzin spędza – 4,17%, powyżej 6 godzin dziennie – 2,08% oraz do 6 godzin dziennie – 2,08%, kilka razy w tygodniu (27,08%) oraz 52,08% nie spędza czasu przed komputerem.
2. W przypadku korzystania ze smartfonu uczniowie deklarują najczęściej czas do 4 godzin dziennie (43,75%) oraz do 2 godzin dziennie (20,83%). Niepokojące są deklaracje uczniów mówiące o korzystaniu ze smartfonu powyżej 6 godzin dziennie (14,58%).
3. Optymistyczne są wskazania 62,50% uczniów mówiące, że nie grają w gry komputerowe. Do jednej godziny dziennie gra 16,67%, 10,42% zadeklarowało czas w przedziale od 1 do 3 godzin dziennie.
4. **Według deklaracji uczniowie najczęściej korzystają z komputera i Internetu w domu (87,50%).** Jeżeli chodzi o powody korzystania z komputera i Internetu uczniowie wskazywali kolejno na: kontakt ze znajomymi po (66,67%), oglądanie filmów (52,08%), naukę (50%), słuchanie muzyki (45,83%).
5. 56,25% badanych z pozytywnym skutkiem ograniczyło czas poświęcany na korzystanie z Internetu.
6. **Uczniowie z Gminy Rzewnie w sporej większości (81,25%) nie mają doświadczenia z internetowymi grami na pieniądze. Jednakże 18,75% miało do czynienia z taką formą hazardu.**
7. **Jeżeli chodzi o rodzaj gier na pieniądze, badan grupa zadeklarowała, że najczęściej gra w:** zdrapki (44,44%), karty prywatnie (poza kasynem i poza Internetem) – 33,33%, oraz automaty do gier (22,22%) oraz wyścigi konne lub innych zwierząt – na torze (22,22%).
8. Dla 44,44% uczniów szkół Gminy Rzewnie te gry są sposobem na nudę, 44,44% lubi towarzyszące grze emocje. 33,33% chce mieć więcej pieniędzy na zwykłe codzienne wydatki

jak i 33,33% chce mieć więcej pieniędzy na zwykłe codzienne wydatki. **Niepokojące są deklaracje 11,11% uczniów wskazujące na to, iż grają i nie mogą przestać oraz 11,11% uważa, że pomaga im to rozładować się uspokoić, kiedy są zdenerwowani lub gdy mają kłopoty.**

9. **18,75% uczniów deklaruje, że przynajmniej kilka razy grało na automatach w salonach gier.** Natomiast 72,92% wskazuje, że nie miało nigdy do czynienia z taką formą hazardu.
10. Jeżeli chodzi o konkursy polegające na wysyłaniu płatnych smsów organizowane przez telewizję, gazety czy operatorów telefonicznych, badania wskazują, że wśród młodzieży Gminy Rzewnie nie są one popularne – 81,25% nigdy nie brało w nich udziału.
11. **75% ankietowanych uczniów Gminy Rzewnie jest zdania, że od grania w gry hazardowe na pieniądze można się uzależnić.** Przeciwnego zdania jest 12,5% respondentów oraz 12,50% deklaruje brak wiedzy w tym temacie.
12. **Za najbardziej powszechne<sup>2</sup> uczniowie uznali:** uzależnienie od smartfona i mediów społecznościowych (79,16%) oraz uzależnienie od Internetu (66,67%).
13. W ostatnim pytaniu zaprezentowaliśmy badanym uczniom cztery stwierdzenia dotyczące definiowania słów hazard i hazardzista. Respondenci wskazywali na to, które ich zdaniem najlepiej oddaje znaczenie wspomnianych słów. Najwięcej wskazań (**45,83%**) otrzymało stwierdzenie: „*To gry na pieniądze, hazardzista to osoba grająca w gry na pieniądze*”.

## V. ZADANIA PROGRAMU

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomani, przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym 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. Najlepszym obszarem pracy profilaktycznej są szkoły i dlatego właśnie wśród najmłodszych należy prowadzić zajęcia edukacyjne. Jednym z profilaktycznych priorytetów jest zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży, tj:

1. Realizacja na terenie szkół programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, a także ich rodziców, których celem jest wspieranie abstynencji dziecka i przygotowanie go do podejmowania

---

<sup>2</sup> Suma odpowiedzi: popularne i czasem występuje

świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych m.in. z używaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych.

2. Prowadzenie działalności informacyjno-edukacyjnej na terenie gminy w szczególności dla dzieci i młodzieży przez organizowanie spotkań, pogadanek, imprez artystycznych o tematyce profilaktycznej.
3. Dofinansowanie letniego i zimowego wypoczynku dla dzieci i młodzieży: wycieczki, ognisko, zawody sportowe, kolonie, obozy itp.
4. Dofinansowanie kosztów dożywiania dla dzieci uczestniczących w zajęciach pozalekcyjnych, w rodzinach, których występują problemy alkoholowe.
5. Organizacja czasu wolnego, pomoc w odrabianiu lekcji oraz działanie wychowawczo-terapeutyczne łagodzące skutki funkcjonowania w rodzinie z problemem z uzależnieniami.
6. Włączenie zagadnień wychowania w trzeźwości do programów profilaktyczno-wychowawczych szkół.
7. Korzystanie z ofert profilaktycznych teatrów. Jest to jedna ze skutecznych metod zapobiegania alkoholizmowi, narkomanii, uzależnieniom behawioralnym, przemocy oraz innych zjawisk patologicznych.
8. Dofinansowanie nauczycielom, pedagogom szkoleń w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi i młodzieżą oraz rozwijanie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych organizowanych dla nauczycieli, pedagogów.
9. Dofinansowanie do organizacji zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych, w tym zajęć sportowo-rekreacyjnych m.in. kół zainteresowań.
10. Wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowanych i realizowanych przez młodzież skierowanych do grup rówieśniczych np. (gazetki, dyskusje z udziałem psychologa itp.)
11. Umożliwienie młodzieży dostępu do wiedzy fachowej z zakresu uzależnień np. (zakup czasopism, książek, kaset video, materiałów edukacyjnych).
12. Finansowanie i organizacja rodzinnych imprez profilaktyczno- sportowych.
13. Wspieranie przedsięwzięć turystycznych- wymiany młodzieży, wycieczek, mających na celu promowanie zdrowego stylu życia oraz nabywania umiejętności gospodarowania wolnym czasem.
14. Dofinansowanie i organizacja zajęć profilaktycznych dla dzieci, promujących zdrowy styl życia wspólnie z Gminną Biblioteką Publiczną np. (czytanie terapeutyczne, lektura w profilaktyce uzależnień, zajęcia relaksacyjne z książką, warsztaty pisarskie, różnego rodzaju konkursy i wernisaże tematyczne itp.).
15. Prowadzenie stałego systemu informacji o dostępnej na terenie gminy lub powiatu ofercie pomocy w zakresie problemów alkoholowych, narkotykowych oraz uzależnień behawioralnych.

16. Prowadzenie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwym kierowcom m.in. nawiązanie współpracy z Policją w celu zwiększenia kontroli trzeźwości.
17. Monitorowanie skali problemów alkoholowych, narkotykowych, a także dotyczących uzależnień behawioralnych w środowisku lokalnym przez przeprowadzanie lokalnych diagnoz.

#### **Zadania i kierunki działań:**

### **WSPÓŁPRACA I WSPOMAGANIE DZIAŁALNOŚCI INSTYTUCJI, STOWARZYSZEŃ I OSÓB FIZYCZNYCH, SŁUŻĄCEJ ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH, NARKOTYKOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIOM BEHAWIORALNYM.**

1. Współpraca z bibliotekami szkolną i publiczną na rzecz stale dostępnej literatury z zakresu wiedzy o problemach uzależnień.
2. Współpraca z Gminnym Centrum Kultury w zakresie realizacji działań profilaktycznych. Współorganizowanie z udziałem dzieci i młodzieży różnych form zajęć rekreacyjno-sportowych.
3. Pomoc w działalności kuratorów sądowych wykonujących nadzór nad osobami poddanymi leczeniu odwykowemu.
4. Udzielenie wsparcia grupom anonimowych alkoholików w przypadku podjęcia przez nich działalności na terenie gminy.
5. Współpraca ze szkołami: dofinansowanie w części imprez służących do aktywnego udziału w życiu lokalnej społeczności np. (rajdy, wycieczki oraz inne formy wypoczynku czynnego).
6. Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w Makowie Maz. w zakresie dotyczącym pomocy w zatrudnieniu osób leczących się z zespołem uzależnienia.
7. Współpraca z innymi instytucjami oraz organizacjami nie wymienionymi w programie zajmującymi się rozwiązywaniem problemów alkoholowych, narkotykowych oraz przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.
8. Zorganizowanie lokalnej kampanii edukacyjnej z udziałem dzieci i młodzieży np. Propagowania zdrowego stylu życia.
9. Współpraca z instytucjami na szczeblu powiatowym w sprawie wspólnego wykonywania zadań w zakresie przeciwdziałania patologiom społecznym.
10. Finansowanie szkoleń: członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracownikom Ośrodka Pomocy Społecznej, nauczycielom, pracownikom służby zdrowia, policjantom w związku z realizacją zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym.

11. Udział w ogólnopolskich akcjach Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, mających na celu zaprzestanie sprzedaży napojów alkoholowych nieletnim i nietrzeźwym.
12. Współpraca z przedstawicielami wymiaru sprawiedliwości w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie; sądem, prokuraturą, policją.
13. Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego obejmować będzie: Świadczenie pomocy społecznej osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym przez Ośrodek Pomocy Społecznej w myśl przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U z 2021 r., poz. 735 z późn. zm.), art.7 pkt 13.

**PODEJMOWANIE INTERWENCJI W ZWIĄZKU Z NARUSZENIEM PRZEPISÓW OKREŚLONYCH W ART. 131 I 15 USTAWY ORAZ WYSTĘPOWANIE PRZED SĄDEM W CHARAKTERZE OSKARŻYCIELA PUBLICZNEGO.**

1. Przestrzeganie wprowadzonych uchwałą Rady Gminy zasad usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży alkoholu.
2. Opiniowanie wniosków przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w sprawie zgodności lokalizacji punktów sprzedaży z uchwałą Rady Gminy osobom zwracającym się o wydanie zezwolenia.
3. Kontrola przestrzegania zasad obrotu napojami alkoholowymi przez upoważnionych przez Wójta Gminy członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
4. Organizacja szkoleń dla sprzedawców i właścicieli punktów prowadzących sprzedaż alkoholu.
5. Podejmowanie działań interwencyjnych wobec podmiotów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych, prowadzących promocję i reklamę napojów alkoholowych oraz łamiących zakaz sprzedaży alkoholu nieletnim i nietrzeźwym. W przypadku złamania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym oraz w przypadku złamania zakazu promocji i reklamy napojów alkoholowych gmina może podejmować interwencję oraz występować przed sądem jako oskarżyciel publiczny, czyli występować z aktem oskarżenia bezpośrednio do sądu z pominięciem prokuratora.
6. Przeprowadzenie kontroli w zakresie:
  - 1) zgodności prowadzonej sprzedaży napojów alkoholowych z ważnym zezwoleniem,
  - 2) przestrzeganie warunków ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,



- 3) przestrzeganie warunków ustawy i zasad sprzedaży określonych w uchwałach Rady Gminy Rzewnie
- 4) przeprowadzenie wyrywkowej kontroli prawdziwości składanych oświadczeń o wysokości obrotu napojami alkoholowymi przez pracownika Urzędu Gminy,
- 5) stałe analizowanie wyników kontroli i interwencji policji wobec łamania przepisów ustawy,
- 6) występowanie z wnioskiem o cofnięcie wydanego zezwolenia na sprzedaż alkoholu.

**UDZIELENIE RODZINOM, W KTÓRYCH WYSTĘPUJĄ PROBLEMY Z UZALEŻNIENIAMI POMOCY PSYCHOSPOŁECZNEJ I PRAWNEJ, A W SZCZEGÓLNOŚCI OCHRONY PRZED PRZEMOCĄ W RODZINIE:**

1. Prowadzenie rozmów motywujących, mających na celu zobowiązanie osób uzależnionych do poddania się leczeniu odwykowemu
2. Kierowanie do sądu wniosków o wszczęcie postępowania w sprawie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu jeżeli osoba wezwana nie zgodzi się dobrowolnie poddać leczeniu, a wstępne czynności przeprowadzone w sprawie uzasadniają kontynuowanie postępowania uzasadnione jest skierowanie takiej osoby na badanie przez biegłych (psycholog i psychiatra) w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia.
3. Pokrycie kosztów biegłych sądowych (psycholog, psychiatra) powołanych do wydawania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, narkotyków.
4. Rozpatrywanie wniosków dotyczących osób nadmiernie pijących alkohol i kierowanie ich po przeprowadzeniu rozmowy do odpowiednich instytucji.
5. Prowadzenie profilaktyki informacyjnej dotyczącej miejsc pomocy dla dzieci z rodzin z problemem z uzależnieniami oraz ofiar przemocy w rodzinie.
6. Współpraca członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z pracownikiem socjalnym, dzielnicowym policji, zespołem interdyscyplinarnym w interwencjach domowych w sytuacjach przemocy w rodzinie z wykorzystaniem procedury i dokumentacji „Niebieskiej Karty”.
7. Wspieranie funkcjonowania zespołu interdyscyplinarnego w zakresie: kompleksowego wsparcia rodzin z problemem opiekuńczo-wychowawczym oraz tych, w których dochodzi do przemocy, monitorowanie sytuacji w rodzinach, w których dochodzi do przemocy, gromadzenie informacji dot. miejsc osób, możliwości udzielenia pomocy w środowisku lokalnym, prowadzenie działań edukacyjnych promujących abstynencję w czasie ciąży, zakup literatury fachowej, czasopism, itp.
8. Dofinansowanie programów terapii dla osób współuzależnionych-dofinansowanie usług z tego zakresu.

9. Dofinansowanie pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób z syndromem Dorosłych Dzieci Alkoholików- pomoc ta może być udzielana w formie grup wsparcia, grup rozwoju osobistego, konsultacji indywidualnych, poradnictwa.
10. Prowadzenie na terenie gminy punktu mającego na celu udzielanie porad i konsultacji osobom i rodzinom w zakresie uzależnień i przemocy w rodzinie.

### **ZWIĘKSZENIE DOSTĘPNOŚCI POMOCY TERAPEUTYCZNEJ I REHABILITACYJNEJ DLA OSÓB UZALEŻNIONYCH I WSPÓLUZALEŻNIONYCH**

1. Współpraca z placówkami służby zdrowia w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych i ich rodzin.
2. Współpraca z placówkami lecznictwa odwykowego w zakresie leczenia i terapii osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków, uzależnień behawioralnych oraz z biegłymi sądowymi w zakresie opinii w przedmiocie uzależnienia i wskazania rodzaju zakładu leczniczego.
3. Ocena warunków i poziomu świadczonych usług przez podmioty zaangażowane w realizację programu.
4. Finansowanie usług terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla pacjentów uzależnionych i ich rodzin .
5. Realizacja programów profilaktyki alkoholowej przez Ośrodek Pomocy Społecznej.
6. Dofinansowanie programów psychoterapii uzależnień realizowanych w placówkach odwykowych.
7. Dofinansowanie kształcenia pracowników lecznictwa odwykowego.

### **PROWADZENIE PROFILAKTYCZNEJ DZIAŁALNOŚCI INFORMACYJNEJ I EDUKACYJNEJ ORAZ DZIAŁALNOŚCI SZKOLENIOWEJ W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH, PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII ORAZ UZALEŻNIENIOM BEHAWIORALNYM**

1. Organizowanie i prowadzenie na terenie szkół programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży dotyczących problemów uzależnień behawioralnych (a w tym w szczególności edukowanie z zakresu cyberprzemocy oraz bezpiecznego korzystania z Internetu, ze smartfona),
2. Realizowanie programów profilaktycznych z zakresu profilaktyki alkoholowej, narkotykowej, przeciwdziałania przemocy, zdrowego stylu życia i bezpieczeństwa,
3. Rozszerzenie programów profilaktycznych dla młodzieży o różne formy zajęć pozalekcyjnych m.in. sportowo-rekreacyjnych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w

- pozaszkolnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
4. Wspieranie wszelkich inicjatyw rozwijających różnorodne pasje uczniów, tak aby były bardziej atrakcyjną formą spędzania czasu po szkole (niż surfowanie po stronach internetowych oferujących niewiele wartościowych treści).
  5. Podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonym dla rodziców, których celem jest ograniczanie powstawania uzależnień behawioralnych oraz uzależnień od substancji psychoaktywnych
  6. Udział w szkoleniach, seminariach, konferencjach dla osób zawodowo zajmujących się działaniami profilaktycznymi
  7. Przygotowanie, przeprowadzenie społecznych kampanii przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy,
  8. Zakup specjalistycznych materiałów edukacyjnych i informacyjnych,

## **VI. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.**

Za wykonywanie zadań wynikających z w/w ustawy oraz realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, otrzymują wynagrodzenie jak niżej:

1. Wynagrodzenie dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest wypłacane za udział w posiedzeniu tej komisji oraz za przeprowadzenie kontroli podmiotów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych.
2. Wynagrodzenie płatne jest raz w miesiącu na podstawie listy obecności zatwierdzonej przez Przewodniczącego Komisji.
3. Zwrot kosztów podróży służbowych poza teren Gminy Rzewnie przysługuje na zasadach obowiązujących- przysługujących pracownikowi z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju.
4. Poszczególnym członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie miesięczne w wysokości:
  - 1) Przewodniczący – 420 zł brutto
  - 2) Sekretarz – 400 zł brutto
  - 3) Członek – 300 zł brutto
5. Wynagrodzenie członków komisji finansowane jest z budżetu gminy na zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi.

6. Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są środki finansowe uzyskane za wydawane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

## **VII. REALIZATORZY I PODMIOTY WSPÓŁPRACUJĄCE**

1. Organizacje pozarządowe.
2. Zespół Szkolno- Przedszkolny w Rzewniu.
3. Podmioty działające w ochronie zdrowia.
4. Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzewniu.
5. Gminna i Szkolna Biblioteka w Rzewniu.
6. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Rzewniu.
7. Powiatowa Komenda Policji w Makowie Mazowieckim.
8. Osoby fizyczne, specjaliści z zakresu uzależnień i profilaktyki.

## **VIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Program zakłada wielostronne oddziaływanie, których głównym celem jest zapobieganie powstawaniu problemów związanych z alkoholizmem, narkomanią oraz przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym.
2. Program jest adresowany do uczniów szkół znajdujących się na terenie gminy Rzewnie, a także do społeczności lokalnej.
3. Program będzie realizowany przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Rzewniu.
4. Na realizację zadań Programu przeznacza się środki finansowe stanowiące dochody z tytułu wydania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Przewodniczący  
Rady Gminy Rzewnie  
/-/ Krzysztof Napiórkowski