

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA 2025 ROK

1. WPROWADZENIE

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2025 stanowi kontynuację oraz uzupełnienie wcześniej prowadzonych w Gminie działań w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom. Zaproponowane w Programie zadania są merytorycznie spójne z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Program obejmuje zadania własne gminy w zakresie realizacji działań określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Uzupełniono go o zdobyte w trakcie realizacji poprzednich programów doświadczenia oraz wnioski wynikające ze strategii rozwiązywania problemów społecznych Gminy Dziwnów 2021-2025. Wskazują potrzebę oddziaływań w zakresie profilaktyki alkoholowej z działaniami zapobiegającymi innym uzależnieniom od substancji psychotropowych, środków zastępczych, NSP oraz uzależnieniom behawioralnym. Stąd konieczność realizacji wielowymiarowych działań w zakresie przemocy i cyberprzemocy, oraz kształtujących umiejętności interpersonalne i społeczne (np. komunikacja, poczucie własnej wartości szacunek do siebie, swojego ciała, do drugiego człowieka, promocji zdrowia, rozpoznawanie psychomanipulacji jako profilaktyka wchodzenia w różnego rodzaju grupy destrukcyjne itp.). Właściwe wydaje się kreowanie profilaktyki uzależnień poprzez wzmacnianie czynników ochronnych i eliminację czynników ryzyka.

Program uwzględnia założenia i priorytety określone przez Radę Ministrów w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021- 2025 r.

Gminny program ma na celu tworzenie spójnego systemu działań profilaktycznych oraz działań naprawczych zmierzających do zapobiegania powstawaniu nowych problemów alkoholowych i zmniejszeniu tych, które aktualnie występują i nakłada obowiązek kształtowania polityki alkoholowej.

Wyznaczonym celem głównym Programu jest integracja na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w Gminie Dziwnów.

Cele i działania programu umożliwiają wdrożenie szerokiego spektrum oddziaływań (profilaktycznych, prewencyjnych, leczniczych oraz reintegracyjnych) i zadań podejmowanych wspólnie z różnymi podmiotami na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych w tym również w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie na terenie Gminy Dziwnów, gdzie podstawowym motywem działania jest zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych, narkotykowych czy innych uzależnieniom, zmniejszenie rozmiarów tych, które aktualnie występują oraz zwiększenie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami.

Cele będą realizowane z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego, określonego w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169), oraz potrzebami osób niepełnosprawnych.

Program jest adresowany do osób fizycznych, prawnych i podmiotów nie posiadających osobowości prawnej, realizujących zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i innych uzależnieniom oraz przeciwdziałania przemocy, do osób z grup ryzyka, uzależnionych i ich rodzin oraz wszystkich mieszkańców Gminy Dziwnów.

Program uwzględnia rekomendacje zawarte w dokumentach programowych krajowych i samorządowych (Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Dziwnów na lata 2021-2025). Realizacja zadań Programu jest finansowana w sposób ciągły ze środków pochodzących z opłat pobieranych za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o których mowa w art. 18 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Podstawy prawne oraz dokumenty korespondujące z realizacją zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii w Gminie Dziwnów.

Podstawą prawną *Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na 2024 rok* jest:

- **Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi** (Dz. U z 2023 r. poz. 2151), która stanowi kluczowy dokument kompleksowo regulujący zagadnienia związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Porządkuje kwestie dotyczące m.in.: zadań wykonywanych przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, podmiotów odpowiedzialnych za ich realizację, źródła finansowania tych działań,

funkcjonowania rynku napojów alkoholowych, postępowania wobec osób nadużywających alkoholu oraz przepisów karnych związanych z obrotem alkoholem oraz jego reklamą.

- **Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2023 r. poz. 1939 ze zm.), która** reguluje kwestię zwalczania nielegalnej produkcji i dystrybucji narkotyków oraz terapii psychiatrycznej dla osób uzależnionych od środków odurzających.
- **Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2024 r. poz.1670),** która określa zadania z zakresu zdrowia publicznego, podmioty uczestniczące w realizacji tych zadań oraz reguluje zasady finansowania zadań z zakresu zdrowia publicznego.
- **Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642)** przyjęty rozporządzeniem Rady Ministrów. Elementem składowym programu jest Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, który funkcjonuje dotąd jako odrębny dokumenty. Jako cel strategiczny Programu wskazuje się wydłużenie życia w zdrowiu, poprawę zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w tym obszarze. W ramach Krajowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (KPPiRPA) wskazanych jest kilka głównych obszarów do realizacji:
 - promocja zdrowia, w ramach której przewidziano min. podejmowanie działań informacyjnoedukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, upowszechnianie informacji dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież, upowszechnianie wiedzy na temat zjawisk przemocy, w szczególności w rodzinach z problemem alkoholowy oraz wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży,
 - szkolenie kadr, nacisk położono m.in. na kształcenie personelu medycznego, podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, rozwijanie systemu kształcenia specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień, osób pracujących z dziećmi i młodzieżą oraz szkolenia profesjonalistów na temat FASD,
 - zadania regulacyjne i zapewnienie skutecznego egzekwowania przepisów, w tym m.in.; ograniczania dostępności alkoholu, ograniczenie przemytu, podjęcie

działań legislacyjnych w kierunku ograniczenia reklamy napojów alkoholowych, kontrolę i monitorowanie wydatkowania środków,

- profilaktyka, a ramach niej: profilaktyka uniwersalna, selektywna, wskazująca, redukcja szkód, rehabilitacja zdrowotna, społeczna i zawodowa,
- monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu).

W niniejszym Programie uwzględniono kierunki zawarte w Narodowym Programie Zdrowia.

- **Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1572)** zawiera przepisy, w których wyliczone są zadania samorządu gminnego. Jednym z nich jest opracowanie, aktualizowanie i realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych, która obejmuje m.in. program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- **Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1673)**, w której zawarto zadania własne samorządu gminnego, polegające m.in. na inspirowaniu i promowaniu nowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz opracowaniu i realizacji programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- **Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2024 r. poz. 1940)** reguluje m.in. zasady prowadzenia działalności pożytku publicznego przez organizacje społeczne w sferze zadań publicznych oraz współpracy organów administracji publicznej z organizacjami pozarządowymi. Istotną kwestią jest możliwość zlecenia organizacjom pozarządowym realizacji zadań publicznych o charakterze lokalnym lub regionalnym. Działalność pożytku publicznego określona w ustawie to działalność społecznie użyteczna, prowadzona przez organizacje pozarządowe w sferze zadań publicznych określonych w ustawie, a sfera ta obejmuje zadania w zakresie m.in. przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym.
- **Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na rok 2024-2030**, którego celem głównym jest zwiększenie skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz zmniejszenie skali tego zjawiska w Polsce.

- **Strategia rozwiązywania problemów społecznych Gminy Dziwnów na lata 2021 - 2025**, która jest wieloletnim dokumentem programowym, mającym na celu skuteczne rozwiązywanie problemów społecznych na terenie Gminy Dziwnów.
- **Gminny program przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar przemocy w rodzinie** określający działania związane z przeciwdziałaniem zjawisku przemocy w rodzinie na terenie Gminy Dziwnów.

II. DIAGNOZA PROBLEMÓW ZWIĄZANYCH Z NADUŻYWANIEM ALKOHOLU.

Gmina Dziwnów położona jest w północno-zachodniej części województwa zachodniopomorskiego, częściowo na Wyspie Wolin, półwyspach Międzywodzkim i Dziwnowskim, pomiędzy Morzem Bałtyckim oraz Zatoką Wrzosowską (częścią Zalewu Kamieńskiego, zwaną także Jeziorem Wrzosowskim) przy ujściu rzeki Dziwny do morza.

Dziwnów jest gminą miejsko - wiejską, zajmuje powierzchnię 3790 ha, a w jej skład wchodzi miejscowości: Dziwnów, Dziwnówek, Łukęcin i Międzywodzie. Miasto Dziwnów uzyskało prawa miejskie 1 stycznia 2004 r. Gmina liczy ok. 4 tys. mieszkańców, a liczba ludności Gminy nie utrzymuje się na jednakowym poziomie i nieznacznie, lecz systematycznie spada. Spadek liczby mieszkańców spowodowany jest głównie likwidacją zakładów pracy, wzrostem bezrobocia, z zatem koniecznością migracji, zwłaszcza ludzi młodych w inne regiony kraju a także za granicę, w celu poszukiwania pracy. Większość zakładów pracy to jednostki sektora finansów publicznych: Urząd Miejski, szkoła podstawowa, gimnazjum, przedszkole, zakład wodociągów i kanalizacji, biblioteka publiczna, urząd pocztowy, urząd morski, ośrodek pomocy społecznej, zespół obsługi oświaty, miejski ośrodek kultury i sportu, jednostka wojskowa. Z uwagi na typowo turystyczno - wczasowy charakter gminy, ludność zajmuje się głównie obsługą turystów, a więc wynajmem kwater, handlem oraz gastronomią i w coraz mniejszym stopniu rybołówstwem.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych Gminy Dziwnów na lata 2021- 2025, która jest wieloletnim dokumentem programowym, mającym na celu skuteczne rozwiązywanie problemów społecznych na terenie Gminy Dziwnów. Strategia zawiera również diagnozę środowiskową i problemową występującą na terenie Gminy Dziwnów. W/w diagnozę przeprowadzono na podstawie oceny zasobów pomocy społecznej dla Gminy Dziwnów, przygotowanej w oparciu o analizę lokalnej sytuacji społecznej i demograficznej.

Główne powody udzielenia pomocy i wsparcia:

Wyszczególnienie	2015	2016	2017	2018	2019
	liczba osób				
ubóstwo	76	65	63	57	56
bezrobocie	58	55	50	39	24
niepełnosprawność	65	67	65	67	75
długotrwała lub ciężka choroba	95	98	89	85	81
bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych	18	18	13	8	20
alkoholizm	17	18	12	4	5
potrzeba ochrony macierzyństwa/ wielodzietność	11	8	10	7	5
bezdomyłość	-	1	-	-	4
przemoc w rodzinie	3	3	4	2	1
zdarzenia losowe	-	-	-	2	-
klęski żywiołowe i ekologiczne	-	-	-	-	-

Źródło: Opracowanie własne, dane z OPS w Dziwnowie

ych Gminy Dziwnów na lata 2021- 2025

Z przeprowadzonej diagnozy jednoznacznie wynika, że podstawowym problemem społecznym jest starzenie się społeczeństwa oraz bardzo wysokie bezrobocie poza sezonem letnim.

Okres od października do maja jest bardzo trudny dla części tutejszej społeczności. Powoduje nasilenie się dotychczasowych problemów oraz pojawianie się nowych problemów zarówno wśród podopiecznych OPS, jaki i rodzin dotychczas nie korzystających lub korzystających sporadycznie z pomocy społecznej. Część rodzin z powodu bezrobocia nie posiada środków finansowych na zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych. Występuje zjawisko patologii, wysoka niezaradność życiowa, co wiąże się z zaniedbaniami w obowiązkach domowych i w sprawach opiekuńczo - wychowawczych w rodzinach. Bardzo często dzieci nie mają należytej opieki. Długotrwała sytuacja pozostawania bez pracy wpływa negatywnie na poczucie własnej wartości człowieka. Stres i utrata stabilizacji często powodują niemożność podejmowania racjonalnych decyzji. Pojawia się apatia, zniechęcenie, agresywna reakcja wobec otoczenia, rodziny, instytucji.

Dysfunkcje rodziny z problemem alkoholowym

Ze strategii wynika, że alkoholizm stanowi ok. 20% problemów u rodzin korzystających z pomocy i wsparcia na terenie Gminy Dziwnów. Rodzina z problemem alkoholowym to rodzina, w której co najmniej jeden z członków pije w sposób nadmierny, szkodliwy lub niekontrolowany. Uzależnienie od alkoholu członka rodziny i związane z tym nieprawidłowości w jego funkcjonowaniu wywiera negatywny wpływ na pozostałych członków rodziny, zarówno dorosłych jak i dzieci, powodując problemy zdrowotne,

ż

ródl
o:
Strat
egia
roz
wiąz
ywa
nia
prob
lem
ów
społ
ecz

psychologiczne, społeczne i materialne. Rodzina z problemem alkoholowym charakteryzuje się pewnymi cechami, które służą przystosowaniu się do istniejącej sytuacji. Istotnym problemem z punktu widzenia społeczności lokalnej są szkody społeczne i rozwojowe, jakie zachodzą u dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym żyją w ciągłym stresie, napięciu i doświadczają wielu traumatycznych wydarzeń w związku z uzależnieniem rodziców. Brak im poczucia bezpieczeństwa emocjonalnego i fizycznego, co powoduje zaburzenia emocjonalne oraz psychiczne. Rodzic/rodzice nie spełniają swojej podstawowej funkcji – zapewnienia opieki i wychowania, zatem niezbędne staje się uruchomienie zewnętrznych mechanizmów, mających na celu pomoc dziecku i rodzinie. Taką rolę odgrywają placówki wsparcia dziennego oraz inne instytucje systemu wspierania rodziny.

Wielkość spożycia napojów alkoholowych

Według danych Ministerstwa Zdrowia w 2023 roku spożycie alkoholu wynosiło 8,93 l, co oznacza, iż zanotowano spadek o 0,44l w stosunku do 2022 roku. Wzrosło spożycie wyrobów wina i miodów pitnych 0,5 % w stosunku do 2022 roku i wynosiło 6,8 l na jednego mieszkańca. Został odnotowany spadek spożycia wyrobów spirytusowych o 0,1% do roku 2022. Odnotowano również spadek spożycie piwa, które w 2023 roku wynosiło 87,4 l na jednego mieszkańca co oznacza spadek o 5,5 l do roku poprzedniego.

Szkody społeczne spowodowane używaniem alkoholu

Alkoholizm ma wymiar społeczny, dlatego też jego skutki są dalekosiężne. Nie ograniczają się one do fizycznej, psychicznej i behawioralnej degradacji osoby pijącej. Skutkami alkoholizmu dotknięte jest życie wszystkich, którzy taką osobę otaczają. Picie szkodliwe bądź uzależnienie ma wpływ na życie zawodowe, przyczyniając się do niskiej efektywności w pracy oraz częstych absencji. Utrata pracy może spowodować bezrobocie, co prowadzi do obniżenia poziomu materialnego zarówno rodziny jak i jednostki a nawet utraty dachu nad głową. Sytuacja, która się wytwarza wzmaga frustrację, stres i napięcie.

Uzależnienie jest jedną z istotniejszych przesłanek powodujących wykluczenie społeczne.

Ponadto, osoby uzależnione od alkoholu doświadczają społecznej stygmatyzacji, zarówno podczas picia jak i podczas utrzymywanej abstynencji oraz podjęcia leczenia.

Dostępność fizyczna alkoholu

Jednym z najskuteczniejszych instrumentów ograniczenia zakresu problemów alkoholowych jest administracyjne i prawne ograniczenie dostępności alkoholu. W Polsce zasadniczą rolę w przedmiotowych regulacjach odgrywają jednostki samorządu terytorialnego.

Wskaźnikiem umożliwiającym monitorowanie problemu dostępności alkoholu na poziomie lokalnym jest liczba zezwoleń na sprzedaż alkoholu oraz liczba decyzji w sprawie cofnięcia lub wygaśnięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych podejmowanych w gminie.

W latach ubiegłych w Gminie Dziwnów:, 2021 r. -97, 2022 r. – 53, 2023r. – 70, 2024 r. -65 zezwolenia w wielu przypadkach zezwolenia dla tego samego podmiotu się powtarzają, ponieważ przedsiębiorcy wygaszają zezwolenia z chwilą zakończenia sezonu letniego, a następnie od czerwca następnego roku występują o nowe zezwolenie. Podyktowane jest to sezonowym charakterem działalności.

Ilość stałych punktów sprzedających całorocznie alkohol w roku 2024 r. w poszczególnych miejscowościach przedstawia się następująco:

- Dziwnów – ok. 6
- Dziwnówek – ok. 3
- Międzywodzie – ok. 3
- Łukęcin – ok. 2

Gmina Dziwnów liczy ok. 3040 stałych mieszkańców, więc na jeden stały punkt sprzedający alkohol przypada ok. 203 osoby. Wynik ten nie jest dokładny, ponieważ w niektórych ośrodkach czasowych całorocznych o charakterze uzdrowiskowym, rehabilitacyjnym bądź wypoczynkowym przebywają klienci, ich ilość jest trudna do obliczenia, ponieważ każdy turnus ma inne obłożenie. Przyjmując z dużym błędem ilość kuracjuszy można powiedzieć, że jest ich jednorazowo około 500 osób. Tak więc po dodaniu tych osób do ilości stałych mieszkańców średnia ilość wyniesie ok. 286 osób na jeden stały punkt sprzedający alkohol.

W przypadku sezonu letniego, tj. od czerwca do sierpnia w gminie Dziwnów przebywa jednorazowo około 25000 czasowiczów. Dla zaokrąglenia i po dodaniu stałych mieszkańców daje to liczbę około 30000 osób. Dzieląc ilość osób przez ilość wydanych zezwoleń np. w 2020 roku, wynikiem jest 230 osób na jeden punkt sprzedający napoje alkoholowe.

Uzależnienie od narkotyków

Utożsamiane jest z pojęciem narkomanii. Zarówno alkoholizm, jak i narkomania definiowane są jako zjawiska o randze problemów społecznych. Konsekwencją nadania

narkomanii statusu problemu społecznego jest jego instytucjonalizacja, a jej elementem stworzenie specjalistycznego leczenia dla osób uzależnionych od narkotyków. Zawężenie społecznej definicji narkomanii do używania substancji nielegalnych powoduje, że badania społeczne, dotyczące konsekwencji uzależnienia od substancji psychoaktywnych, koncentrują się przede wszystkim na szkodliwym wpływie konsumentów narkotyków – „nosicieli problemu” – na porządek społeczny, a nie na aspektach związanych z wpływem używania substancji na zdrowie publiczne. W przypadku alkoholu dopiero przekroczenie przyjętych norm częstości i ilości picia sytuuje konsumenta w gronie „nosicieli problemu” alkoholizmu. Z powodu nielegalnego, z punktu widzenia prawa, statusu substancji nazywanych narkotykami, każde ich użycie postrzegane jest jako zachowanie problemowe, nawet jeśli nie towarzyszą mu żadne dodatkowe konsekwencje. Od lat badacze koncentrują swoją uwagę na czynnikach ryzyka i czynnikach chroniących jednostki przed podejmowaniem zachowań problemowych, które mogą prowadzić do uzależnienia od narkotyków. Oznacza to przyjmowanie milczącego założenia, że to cechy indywidualne leżą u podłoża uzależnienia od narkotyków. Ostatnio w debacie publicznej coraz częściej pojawia się pogląd, że w większym stopniu, niż osobnicze cechy jednostki, za uzależnienie odpowiedzialne są cechy substancji, która w miarę wydłużania się okresu jej zażywania powoduje, że użytkownik stopniowo traci kontrolę nad częstością i ilością wypijanego alkoholu czy połykanych tabletek nasennych. Społeczna historia substancji psychoaktywnych potwierdza, że współczesne koncepcje problemów opierają się na normatywnej kategoryzacji. Klasyfikacja między tym, co dozwolone lub zakazane czy legalne lub nielegalne jest przedmiotem społecznego i politycznego wyboru. Umieszczenie substancji na liście tych niedozwolonych, automatycznie lokuje jej konsumentów w kategorii łamiących prawo dewiantów.

Dostępność fizyczna i ekonomiczna substancji nielegalnych

Dostępność substancji nielegalnych jest oceniana niżej od wysokiego poziomu dostępności napojów alkoholowych. Spośród substancji nielegalnych najwyżej oceniana jest dostępność przetworów konopi¹.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych Gminy Dziwnów na lata 2021-2025, która jest wieloletnim dokumentem programowym, mającym na celu skuteczne rozwiązywanie problemów społecznych na terenie Gminy Dziwnów. Strategia zawiera również diagnozę środowiskową i problemową występującą na terenie Gminy Dziwnów.

¹ Ministerstwo Zdrowia, *projekt Sprawozdania z wykonania ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w okresie od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2014 r.*, Warszawa 2015 r.

W/w diagnozę przeprowadzono na podstawie oceny zasobów pomocy społecznej dla Gminy Dziwnów, przygotowanej w oparciu o analizę lokalnej sytuacji społecznej i demograficznej.

Z przeprowadzonej diagnozy jednoznacznie wynika, że podstawowym problemem społecznym jest starzenie się społeczeństwa oraz bardzo wysokie bezrobocie poza sezonem letnim.

Młodzież – jako grupa ryzyka

1. Spożywanie alkoholu przez młodzież jest najczęściej występującym zachowaniem ryzykownym w tej grupie społecznej. Informacji na temat rozpowszechnienia picia alkoholu przez młodzież dostarczają m. in. badania ankietowe prowadzone zgodnie z metodologią międzynarodowego *Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach* (ESPAD) oraz badania w ramach międzynarodowego projektu badawczego na temat zdrowia i zachowań zdrowotnych młodzieży szkolnej HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*). Badania HBSC dotyczą uczniów w wieku 11, 13, 15 lat i wskazują, że w 2014 roku odsetek dzieci, które chociaż raz w ciągu swojego życia piło alkohol wynosi 42,6%. Wynik ten prezentuje tendencję spadkową w porównaniu z rokiem 2010 (52,3%). Ponadto, wskaźnik ten rośnie wraz z wiekiem młodzieży, najwyższą wartość osiągając w grupie 15-latków – ok. 69%. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem chociaż raz znajdowało się w stanie nietrzeźwości około 1,8% dzieci w wieku 11 lat, około 6% - w wieku 13 lat i 15% w wieku 15 lat. Porównanie tych wskaźników pokazuje korzystną zmianę – liczba młodych ludzi, którzy przyznają się do upicia się chociaż raz w życiu zmalała z 26,1% do 21,1%.² Niezmiennie wśród młodzieży największą popularnością cieszy się piwo, na drugim miejscu jest wódka, a dopiero na trzecim wino. Wódkę pił, co najmniej raz w ciągu ostatnich trzydziestu dni, prawie co trzeci badany gimnazjalista (30,8%) i więcej niż co drugi uczeń szkoły wyższego poziomu (65,4%). Picie piwa zdarzyło się w tym czasie większości badanych, prawie połowie gimnazjalistów (47,4%) i ponad dwóm trzecim uczniów starszych (77,9%). Wino piła mniej więcej jedna piąta młodszej młodzieży objętej badaniem (22,7%) i ponad jedna trzecia uczniów ze starszej grupy (43,8%).

2. Palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym. Chociaż raz w życiu paliło 56,2% gimnazjalistów i 71,5% uczniów ze starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 26,4% uczniów z grupy młodszej i 41,7% ze starszej. Palenie tytoniu jest obecnie podobnie rozpowszechnione wśród dziewcząt jak wśród chłopców. Jeszcze rzadziej zdarza

² Ministerstwo Zdrowia, *projekt Sprawozdania z wykonania ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w okresie od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2014 r.*, Warszawa 2015 r.

się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza. Sięganie po te leki jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców. Wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, szczególnie alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 25,0% młodszych uczniów i 43,0% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych wśród uczniów gimnazjów jest LSD lub inne halucynogeny (5,5%), a wśród uczniów szkół wyższego poziomu amfetamina (7,1%). Aktualne, okazjonalne używania substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, także stawia przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. W klasach trzecich gimnazjów używa tego środka ponad 19,2% uczniów, w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 31,5%. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 10,3% uczniów klas trzecich gimnazjów i 15,4% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych używało marihuany lub haszyszu. Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Do problemowych użytkowników przetworów konopi zidentyfikowanych przy pomocy testu przesiewowego zaliczyć można 7,0% gimnazjalistów oraz 7,6% uczniów starszych. Rozpowszechnienie używania „dopalaczy” jest niższe niż przetworów konopi. Wśród gimnazjalistów 10,3%, a wśród starszych uczniów 12,6% używało kiedykolwiek tych substancji. Odsetek gimnazjalistów, którzy sięgali po „dopalacze” w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wyniósł 4,3%. W starszej grupie takich uczniów było 3,0%. Używanie „dopalaczy” jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Osoby uzależnione od alkoholu

W Polsce liczbę uzależnionych można oszacować na około 800 tys. a osób pijących szkodliwie na około 2,5 mln. Powyższe zjawiska mają wpływ na powstawanie problemów społecznych. Szacunkowo, wg wskaźników przyjętych przez PARPA, na terenie miasta liczba osób wymagających różnego typu oddziaływań terapeutycznych wynosi:

- osoby uzależnione od alkoholu przeciętnie 2-3% dorosłej populacji,
- osoby nadużywające alkoholu przeciętnie 12- 15% dorosłej populacji,

Osoby te bez fachowej profesjonalnej pomocy nie są w stanie poradzić sobie z alkoholem i innymi środkami zmieniającymi świadomość. Uzależnienie od alkoholu jako zespół objawów klinicznych (choroba) obejmuje (szacunkowo) populację 2% osób w Gminie Dziwnów.

W świetle nowoczesnej wiedzy uzależnienie od alkoholu jest chorobą wieloczynnikową, biopsycho-społeczną, uszkadzającą funkcjonowanie człowieka w sferze somatycznej, psychologicznej, społecznej i duchowej. Model leczenia musi być dostosowany do takiego sposobu postrzegania tej choroby. Terapia uzależnienia od alkoholu prowadzona jest w ambulatoryjnych i stacjonarnych zakładach leczenia odwykowego. Leczenie odwykowe osób uzależnionych od alkoholu odbywa się wyłącznie w publicznych bądź niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej i jest bezpłatne, również dla osób nieubezpieczonych. Leczenie uzależnienia jest dobrowolne, za wyjątkiem sytuacji sądowego zobowiązania do leczenia, które zostały określone w art. 24 Ustawy.

Najbliższe otoczenie osób uzależnionych/nadużywających alkoholu

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych szacuje, że ok. 4% populacji to osoby dorosłe żyjące w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice) współuzależnieni. Współuzależnienie jest zaburzeniem przejawiającym się w utrwalonej niszczącej formie funkcjonowania związanej z patologicznymi zachowaniami uzależnionego partnera, ograniczającej w istotny sposób swobodę wyboru postępowania, prowadząca do pogorszenia własnego stanu zdrowia i utrudniająca zmianę własnego położenia na lepsze.

Z uwagi na to, że zdecydowanie większa liczba mężczyzn jest uzależnionych, współuzależnieniem częściej dotknięte są kobiety.

Przemoc w domowa

Nadużywanie alkoholu jest jednym z głównych czynników wystąpienia przemocy w rodzinie wymienione jest jako jeden z najważniejszych. Na przestrzeni od 2015 do 2023 roku w Gminie Dziwnów odnotowano spadek przypadków występowania przemocy w rodzinie.

W roku 2024 do najważniejszych działań podejmowanych i finansowanych przez Gminę należy zaliczyć: programy profilaktyczne w szkołach, pomoc psychologiczną i wychowawczą dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, przeciwdziałanie przemocy w rodzinach, pomoc dla rodziców, których dzieci nadużywają środki zmieniające świadomość oraz zwiększenie dostępności leczenia uzależnień. Szkody wynikające z nadużywania alkoholu występują w bardzo różnych obszarach polskiej rzeczywistości. Nie można ich uniknąć, ale można zmniejszać ich rozmiary i dotkliwość. Przedstawione płaszczyzny problemowe stanowią obszar szeroko pojętego zdrowia publicznego. Art. 68 ust. 1 Konstytucji RP stanowi, iż

„Każdy ma prawo do ochrony zdrowia”, natomiast w ust. 2 stwierdza się, że „obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”. Ustawa o samorządzie gminnym do zadań własnych wspólnoty samorządowej zalicza kilka bardzo istotnych zadań z zakresu szeroko rozumianej ochrony zdrowia. Są to mianowicie kwestie dotyczące m.in.: ładu przestrzennego, ochrony środowiska i przyrody oraz gospodarki wodnej, utrzymania czystości, ochrony zdrowia, pomocy społecznej, w tym utrzymanie ośrodków i zakładów opiekuńczych. „Ustawa o samorządzie gminnym nie przesądza, które z powyższych zadań własnych mają charakter obligatoryjny, a które fakultatywny. Rozstrzygają o tym szczególne ustawy prawa materialnego.” Ochrona zdrowia oznacza: „- ochronę przed chorobami poprzez zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych, niezakaźnych o dużym wymiarze społecznym oraz innych chorób i niesprawności fizycznych i psychicznych w ramach systemu opieki zdrowotnej:

- ochronę przed zagrożeniami środowiska przyrodniczego,
- ochronę przed zagrożeniami wynikającymi z niekorzystnych warunków społecznych: ubóstwo, bezrobocie, patologie społeczne.”

Natomiast promocja zdrowia jest działaniem wielosektorowym a ustawodawca sędował powinności w tej dziedzinie na szczeble samorządu lokalnego – w gminie, powiecie i województwie. Koncepcja promocji zdrowia znalazła swoje określenie w Ustawie o zakładach opieki zdrowotnej. Czytamy w niej, że jest ona zestawem działań: „umożliwiających poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu”. Uwzględniając uregulowania prawne w tej materii przyjęto, że „zdrowie publiczne” to właśnie promocja i ochrona zdrowia.

Uzależnienia behawioralne

Definiowane są jako silna potrzeba wykonywania jakiejś czynności – uzależnienia niesubstancjalne – inaczej behawioralne m.in. od internatu, patologiczny hazard, objadanie się, ortoreksja – nadmierna koncentracja na zdrowym jedzeniu, pracoholizm, uzależnienie od gier komputerowych, siecioholizm-od użytkowania sieci internetowej, fonoholizm – uzależnienie od telefonu komórkowego. Najczęściej spotykane uzależnienia behawioralne u nastolatków dotyczą korzystania z Internetu, od telefonu, grania w gry komputerowe i oglądania telewizji. Problem uzależnień w gminie Sianów przybiera różne formy, a wśród nich wymienia się również zaburzenia nie związane bezpośrednio z zażywaniem określonych

substancji psychoaktywnych, a z niekontrolowanym podejmowaniem określonych zachowań i czynności.

Do najpowszechniejszych nałogów natury psychicznej zalicza się zaburzenie uprawiania hazardu oraz zachowania przystosowawcze, np. robienie zakupów i uprawianie ćwiczeń fizycznych, odmawianie jedzenia lub nadmierne spożywanie go, natomiast problemem, który w przyszłości może stanowić jeden z głównych problemów społecznych, w szczególności wśród dzieci i młodzieży jest zaburzenie korzystania z Internetu oraz grania w gry na pieniądze, w tym w formie online.

Hazard

Wraz z rozwojem technologicznym, w świecie on-line pojawiać zaczęły się różnego rodzaju gry na pieniądze. Znacznie zwiększyło to dostępność do gier hazardowych dla młodych ludzi. Hazard on-line, w przeciwieństwie do stacjonarnych kasyn zakazanych dla nieletnich, jest dla młodych ludzi dostępny i w dużej mierze anonimowy. Niestety rozprzestrzenianie się stron internetowych oferujących różnego rodzaju gry hazardowe stwarza dla dzieci i młodzieży realne zagrożenie. Granie w gry na pieniądze może doprowadzić do uzależnienia i związanych z tym negatywnych konsekwencji, między innymi problemów w funkcjonowaniu społecznym i zawodowym, jak poczucie wewnętrznego przymusu i myśli intruzywne, które nie pozwalają na skupienie uwagi na pracy, a także depresji, myśli i prób samobójczych, słabych wyników w nauce, problemów w relacjach rodzinnych i rówieśniczych. Z uwagi na brak danych lokalnych w tym zakresie należy przybliżyć wyniki badań ogólnopolskich, które wskazują i nakreślają skalę podejmowania zachowań hazardowych.

Analizując wyniki badania przeprowadzonego wśród respondentów powyżej 15 roku życia, zauważyć można, iż średnio co trzecia osoba w czasie ostatnich 12 miesięcy grała w gry na pieniądze (37%), a najpopularniejszymi formami gier są zakłady u „Totalizatora Sportowego” (27%), zdrapki (16%), konkursy SMS (6%) oraz automaty do gier (4%). Jak wskazują wyniki, problemem nałogowego grania zagrożonych jest około 1% Polaków po 15 roku życia, czyli ok. 27 tys. osób, a niemal 8% osób w tym wieku podejmuje się gier losowych codziennie lub kilka razy w tygodniu.

Problem nałogowego hazardu wzrasta proporcjonalnie do wieku respondentów objętych badaniem, gdyż z raportu z badań ESPAD z 2019 roku² wynika, że kiedykolwiek w życiu z hazardem spotkało się 18,2% uczniów w wieku 15-16 lat i 21,4% osób w wieku 17-18 lat. Problemowe granie i uprawianie hazardu dotyczą z kolei 1,3% młodszych dzieci i 1,2% starszych uczniów, wśród których zauważalne są dysproporcje względem płci takie zachowania znacznie częściej przejawiają chłopcy niż dziewczynki.

Mając na uwadze potrzebę ograniczenia i przeciwdziałania zwiększeniu się skali rozpowszechnienia grania w gry na pieniądze niezbędne jest organizowanie badań pozwalających ocenić skalę zjawiska oraz dostosowywanie odpowiednich działań profilaktycznych zapobiegających występowaniu problemów w tym zakresie.

Urządzenia elektroniczne i internet. Korzystanie z urządzeń elektronicznych wśród dorosłych, jak i młodych ludzi jest problemem powszechnym i zauważalnym na terenie gmin w całej Polsce. Wykorzystywanie Internetu i urządzeń elektronicznych stało się elementem wychowawczym dzieci, z kolei wśród młodzieży obserwowana jest znaczna skala tego problemu, gdyż pozostają oni on-line przez wiele godzin każdego dnia. W związku z korzystaniem z nowych technologii zarówno przez dzieci, jak i osoby dorosłe, narażone są one na doświadczenie przemocy internetowej, ryzyko uzależnienia od komunikatorów, a także inne, negatywne konsekwencje. Korzystanie z urządzeń elektronicznych daje dzieciom i młodzieży możliwości rozwoju, ale niesie za sobą także liczne zagrożenia – pornografię, treści pełne przemocy, fake newsy, ryzyko nawiązania niebezpiecznych relacji, czy też cyberprzemoc. Korzystanie z urządzeń, w tym z Internetu, pozostanie jedną z najczęściej podejmowanych czynności przez młodych ludzi i może determinować problemy w obszarze zdrowia fizycznego oraz psychicznego.

Jak wskazują wyniki badań, średnio 75% Polaków powyżej 15 roku życia jest użytkownikami Internetu, natomiast jego problemowe użytkowanie dotyka 0,04% tej populacji, a 1,9% osób korzystających jest zagrożonych uzależnieniem od niego. Alarmujące statystyki dotyczą w szczególności deklarowanego wieku pierwszego kontaktu ze światem wirtualnym bez nadzoru rodziców przez dzieci. Inicjacja ta odbywa się nawet w wieku 7 lat, a na przestrzeni ostatnich lat sukcesywnie maleje. Jednym z głównych powodów korzystania z urządzeń elektronicznych oraz Internetu ogółem jest chęć aktywności w mediach społecznościowych, które stale podnoszą swoją atrakcyjność w celu przyciągnięcia do siebie nowych użytkowników oraz większego zaangażowania tych dotychczasowych. Uczniowie w wieku 15-18 lat spędzają średnio 2-3 godziny dziennie na korzystaniu z social mediów (33,4%), natomiast co piąty nastolatek poświęca na aktywność w mediach społecznościowych znaczną ilość czasu, tj. 4-5 godzin dziennie (20,2%), co jest sygnałem wskazującym na konieczność podejmowania przez rodziców interwencji w tym zakresie i ograniczenia dostępu do Internetu. O problemie uzależnienia od urządzeń elektronicznych i Internetu stanowią również deklarowane przez nastolatków zachowania, bowiem średnio co trzeci odczuwa potrzebę korzystania stale ze smartfonu (29,8%) lub nie jest w stanie funkcjonować bez smartfonu (31,0%), co czwarty odczuwa zniecierpliwienie oraz zdenerwowanie, gdy nie może

z niego korzystać (24,8%), a połowa korzysta z telefonu dłużej niż uprzednio zamierzała (50,2%). Ponadto problemem z jakim zmagają się młodzi ludzie są nieudane próby ograniczania czasu korzystania z urządzeń (37,9%), a także zaniedbywanie innych czynności i obowiązków na skutek Internetu (26,1%).

Biorąc pod uwagę statystyki w zakresie dostępności Internetu wśród dzieci i młodzieży niezbędne jest podejmowanie działalności edukacyjnej skierowanej na bezpieczne poruszanie się przez nie po świecie on-line oraz uświadamianie im na temat konsekwencji korzystania z nich.

Zakupy

Wśród innych zaburzeń behawioralnych wymienia się również kompulsywne kupowanie rzeczy, czyli tzw. zakupoholizm, którego skala w ostatnich latach utrzymuje się na stosunkowo stałym poziomie. Symptomy tego zaburzenia przejawiało w 2019 roku ok. 3,7% Polaków, którzy ukończyli 15 rok życia, a problem ten najczęściej zauważany jest wśród osób w wieku 25-34 lat, choć coraz częściej zmagają się z nim osoby w wieku 15-17 lat. Ponadto, zjawisko kompulsywnego kupowania znacznie częściej dotyka kobiet niż mężczyzn. Należy mieć na uwadze, że rozwój Internetu, a w szczególności aplikacji mobilnych dostępnych na telefony, czy tablety znacznie ułatwił dokonywanie nieprzemyślanych i często zbędnych zakupów. Istotną kwestią związaną z kompulsywnym nabywaniem rzeczy jest dostępność do stosunkowo łatwych i powszechnych kredytów i pożyczek lub zakupów na raty, które zachęcają konsumentów do nabywania przedmiotów, których cena przewyższa ich realne możliwości finansowe.

Praca

W ostatnich latach zauważalnym i narastającym problemem behawioralnym jest podejmowanie się dodatkowej pracy oraz przejawianie braku zdolności do rozdzielenia życia zawodowego i prywatnego. Jak wynika z badań, średnio co dziesiąty Polak powyżej 15 roku życia jest uzależniony od czynności zawodowych (9,1%). Szczególnie zagrożone tym są osoby w wieku wysokiej aktywności zawodowej i wchodzące na rynek pracy, tj. między 25, a 34 rokiem życia. Jest to jedną z konsekwencji przemian społecznych i podejścia osób młodych do pracy, czyli chęci szybkiego rozwoju i idącego za tym statusu społecznego oraz większych możliwości finansowych.

Problem uzależnień dotyczy osób w każdym wieku. Zarówno uzależnienia od substancji

psychoaktywnych, jak i uzależnienia behawioralne wymagają profesjonalnego leczenia. Życie z nałogiem zdecydowanie utrudnia i ogranicza życie. Lepiej jest żyć pełnią życia bez nałogów.

Zamiast mody na życie wypełnione gramami komputerowymi, telefonami, papierosami, alkoholem, uznajmy modę na życie bez nałogów.

III. CELE PROGRAMU

Problemy alkoholowe należą do najpoważniejszych problemów społecznych występujących zarówno na terenie Gminy Dziwnów jak i całego kraju.

Celem ogólnym Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii jest ograniczenie istniejących problemów związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych ze szczególnym uwzględnieniem alkoholu oraz zapobieganie powstawaniu nowych problemów związanych z piciem alkoholu i innymi zachowaniami ryzykownymi. Skuteczność działań podejmowanych na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień uwarunkowana jest zaangażowaniem i rzetelną współpracą wielu różnych podmiotów, dlatego celem głównym programu jest: **integracja na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w Gminie Dziwnów.**

Cele szczegółowe programu:

- propagowanie modelu trzeźwego stylu życia wśród dorosłych, młodzieży i dzieci,
- promocję zdrowego stylu życia,
- wzrost świadomości rodziców na temat roli rodziny jako czynnika chroniącego dzieci przed zachowaniami ryzykownymi zgodnie z założeniami Narodowego Programu Zdrowia,
- informowanie o szkodliwości substancji i środków psychoaktywnych, których zażywanie może doprowadzić do narkomanii oraz o narkomanii i jej skutkach,
- zatrzymanie tendencji do obniżania wieku inicjacji alkoholowej,
- zmniejszenie rozmiarów szkód zdrowotnych, psychologicznych i społecznych spowodowanych nadużywaniem alkoholu i przemocą domową,
- kreowanie i propagowanie zdrowego stylu życia
- prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywaniem alkoholu dla konsumentów i ich otoczenie w ramach Narodowego Programu Zdrowia,
- podejmowanie i wspieranie działań ogólnokrajowych oraz lokalnych, a także innych inicjatyw społecznych dotyczących przeciwdziałaniu narkomanii,

- zwiększenie liczby osób podejmujących leczenie odwykowe i utrzymujących abstynencję
- zmniejszenie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym zgodnie z założeniami Narodowego Programu Zdrowia,
- ograniczenie dostępności i używania narkotyków wśród dzieci i młodzieży oraz związanych z tym problemów społecznych,
- podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat związany z używaniem środków psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku,
- wspieranie integracji społecznej oraz organizowanie, współorganizowanie alternatywnych form spędzania wolnego czasu dla dzieci i młodzieży oraz osób starszych pochodzących z Gminy Dziwnów.
- poszerzenie bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej dla realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynikających z Narodowego Programu Zdrowia,
- wdrożenie nowoczesnych form profilaktyki kierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży, kobiet w ciąży, osób pijących w sposób szkodliwy i ryzykowny zgodnie z kryteriami Narodowego Programu Zdrowia
- wspomaganie tworzenia gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności dla rodzin z problemem alkoholowym.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi (art. 4¹ ust. 1) oraz ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii (art. 10 ust. 1) nakłada na gminę między innymi obowiązek realizowania – jako zadania własnego gminy następujących przedsięwzięć:

- a) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- b) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- c) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii oraz 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 podjęcie działań wspierających motywowanie dzieci i młodzież oraz osoby starsze z rodzin dysfunkcyjnych do czynnego udziału w

zajęciach organizowanych w czasie wolnym, podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego. wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;

- d) pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Realizacja celów w obszarach profilaktyki i edukacji:

- działania profilaktyczne i edukacyjne skierowane do dzieci i młodzieży
- edukacja osób dorosłych
- promocja zdrowego stylu życia
- profilaktyka poprzez sport
- wychowanie w trzeźwości

Strategiczne kierunki realizacji programu gminnego

1. Podjęcie działań w zakresie profilaktyki szkolnej w oparciu o programy wykorzystujące aktywność własną uczniów:
 - niezbędne jest poszerzenie programów o zagadnienia podnoszące świadomość w zakresie zdrowotnych, psychologicznych i społecznych konsekwencji nadużywania alkoholu. Wysoki poziom wiedzy jest bowiem niezbędny do podejmowania odpowiedzialnych decyzji dotyczących picia i palenia,
 - realizacja programów obejmujących kształtowanie kompetencji osobowościowych młodszych i starszych grup wiekowych, kształtujących ich poczucie własnej wartości, zdolności w obszarze zachowań asertywnych – co pozwoli uniknąć wpływu rówieśników w zakresie inicjacji alkoholowej, narkotykowej i nikotynowej,
 - ułatwienie dostępności programów edukacyjnych dla osób dorosłych dotyczących problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, przeciwdziałających przemocy, promujących zdrowy tryb życia m.in. poprzez preferowanie programów profilaktycznych, alternatywnych form spędzania wolnego czasu w szkołach jak i poza placówkami oświatowymi,
 - organizacja warsztatów, zajęć pozalekcyjnych w związku z tym iż, zachowania ryzykowne młodzi ludzie podejmują najczęściej poza terenem szkoły

i możliwością jej wpływu – stąd ogromna rola rodziców, ich wiedzy oraz umiejętności współpracy z dzieckiem w zakresie kształtowania właściwych zachowań,

- organizacja profilaktycznych działań alternatywnych, wskazujących na możliwość atrakcyjnego spędzania wolnego czasu, promowania prozdrowotnego stylu życia.
2. Wzmocnienie działań na rzecz ograniczenia przemocy rówieśniczej w szkole poprzez m. in:
- a. informowanie uczniów o prawach człowieka, obywatela, ucznia,
 - b. edukację w zakresie zachowań agresywnych,
 - c. kształcenie kompetencji psychologicznych uczniów w zakresie rozwiązywania problemów, radzenia sobie w sytuacji przemocy, itp.
 - d. monitorowanie zachowań dzieci na terenie szkoły,
 - e. wzmocnienie działalności Punktu Konsultacyjno-Terapeutycznego ze zwróceniem szczególnej uwagi na problematykę rodziny (kryzys rodziny został uznany za jeden z wiodących problemów gminy),
 - f. koordynacja lokalnych struktur w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w gminie,
 - g. wykorzystanie lokalnych zasobów dla tworzenia koalicji na rzecz ograniczania problemów alkoholowych w gminie.

Adresaci

Adresatami *Programu* są mieszkańcy Gminy Dziwnów, w szczególności:

- osoby i rodziny z problemem alkoholowym,
- osoby uzależnione i współuzależnione,
- osoby pijące szkodliwie i ryzykownie,
- dzieci i młodzież, w tym m.in. z grup podwyższonego ryzyka,
- osoby ze środowisk zagrożonych z powodu dysfunkcji lub sytuacji społeczno-psychologicznej,
- osoby zajmujące się zapobieganiem występowania problemów alkoholowych i pomocą osobom i rodzinom z problemem alkoholowym oraz osobom i rodzinom z problemem przemocy,
- osoby doświadczające przemocy oraz osoby stosujące przemoc w rodzinach z problemem alkoholowym,
- środowiska abstynenckie,

- podmioty publiczne, społeczne i prywatne działające w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- Konsumenci, dorośli (rodzice, nauczyciele, pracodawcy, sprzedawcy alkoholu i in.)

Realizator programu

Za realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odpowiada Burmistrz Dziwnowa, a poszczególne zadania *Programu* mogą zostać zlecone do wykonania wybranym wykonawcom. Wykonawcami zadań mogą być m.in.: osoby fizyczne, osoby prawne, organizacje pozarządowe, kościoły, Ośrodek Pomocy Społecznej, Miejski Ośrodek Sportu i Kultury, Zespół Obsługi Oświaty i Kultury i inne jednostki organizacyjne Gminy Dziwnów, Policja, Straż Miejska, placówki oświatowe, lokalne media oraz inne podmioty posiadające odpowiednie uprawnienia, kwalifikacje oraz doświadczenie w realizacji zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, a w szczególności:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Dziwnowie
- Komenda Powiatowa Policji w Kamieniu Pomorskim
- Posterunek Policji i Straż Miejska w Dziwnowie
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Dziwnowie
- Zespół Obsługi Oświaty i Kultury
- Poradnia Rodzinna w Kamieniu Pomorskim
- Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym w Kamieniu Pomorskim
- Punkt informacyjno-konsultacyjny
- Radca Prawny
- Placówki oświatowo - wychowawcze, placówki pracy pozaszkolnej, Rady Szkoły, Rady Rodziców, Komitety Rodzicielskie
- świetlice środowiskowe
- placówka wsparcia dziennego
- Miejski Ośrodek Sportu i Kultury
- Biuro promocji
- Oddziały Leczenia Odwykowego
- Poradnie Odwykowe
- Zespół biegłych: psychiatra, psycholog

- Poradnie Psychologiczno- Pedagogiczne
- Kluby Abstynenckie
- Ośrodek Zdrowia-lekarze rodzinni w podstawowej opiece zdrowotnej
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Kamieniu Pomorskim

Partnerzy

Partnerami w realizacji programu są osoby fizyczne i prawne oraz podmioty nie posiadające osobowości prawnej, realizujące zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, w tym zwłaszcza problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym przede wszystkim:

- Placówki leczenia odwykowego:
 - Placówka odwykowo- stacjonarna (Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stanominie)
 - niestacjonarna (punkt dla osób uzależnionych w Kamieniu Pomorskim)
 - Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu przy SPZ ZOZ w Gryficach „MEDICAM – Szpital Specjalistyczny w Gryficach” Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu – COTUA.
 - Placówki leczenia odwykowego:
 - Ośrodki odwykowo- stacjonarna- „Monar” (Ośrodek terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych w Babigoszczy, Stowarzyszenie MONAR Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Grabowie),
 - Punkt konsultacyjno-informacyjny w Międzywodziu.
- Kadra i infrastruktura przygotowane do prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych 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:
 - pedagodzy,
 - nauczyciele
 - świetlice środowiskowe,
 - Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
 - instytucje wymiaru sprawiedliwości.
- Jednostki organizacyjne Gminy Dziwnów:

- Ośrodek Pomocy Społecznej i kadra przeszkolona w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
 - Straż Miejska;
 - Miejski Ośrodek Sportu i Kultury;
- Organizacje pozarządowe oraz podmioty prowadzące działalność użyteczności publicznej zgodnie z art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w tym m.in.:
- kościoły i inne związki wyznaniowe;
 - organizacje pożytku publicznego w tym:
 - stowarzyszenia abstynenckie;
 - Związek Harcerstwa Polskiego;
 - kluby sportowe, itp.
- Wspólnotowe grupy samopomocowe:
- grupy Anonimowych Alkoholików;

Założenia

Zadania Gminnego Programu związane z profilaktyką uzależnień realizowane są przy założeniu, że działania uprzedzające powstawanie różnych patologii społecznych w ramach profilaktyki pierwszorzędowej są podobne. Wynika to z faktu, iż przyczyny występowania różnych zachowań ryzykownych (takich jak palenie tytoniu, picie alkoholu, zażywanie narkotyków, dopalaczy, lekomania, przemoc, zachowania agresywne, przestępczość, przedwczesna aktywność seksualna i in.) są takie same.

Źródła finansowania programu

Wykonanie programu będzie dokonywane w ramach środków własnych Gminy oraz z opłat związanych ze sprzedażą napojów alkoholowych wnoszonych przez prowadzące tę sprzedaż podmioty gospodarcze zgodnie z zapisami ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151).

Środki finansowe przeznaczone na realizację zadań własnych gminy w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii umieszczone są w wyodrębnionym dziale struktury budżetu gminy.

Zasady finansowania zadań programu

1. Wydatki przeznaczone na realizację zadań własnych gminy wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz niniejszego

programu ujmuje się corocznie w planach budżetowych Gminy w dziale 851-85153 i 851-85154 przeciwdziałanie uzależnieniom.

2. Ujęcie w planie budżetowym na dany rok nie stanowi o przyznaniu dotacji lub innej formy finansowania.
3. Dysponentem środków finansowych ujętych w programie jest Burmistrz Dziwnowa.
4. Uruchomienie środków następuje na podstawie umowy, porozumienia, zlecenia, na podstawie indywidualnych wniosków na realizację zadań ujętych w Gminnym programie.
5. W trakcie roku budżetowego istnieje możliwość przesunięcia zaplanowanych środków zgodnie z obowiązującymi przepisami finansowymi.
6. Środki finansowe zebrane z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych nie wykorzystane w danym roku budżetowym powinny być zamieszczone w wykazie wydatków, które nie wygasają z upływem roku budżetowego i są przeznaczone w następnym roku budżetowym na realizację programu.

IV. ZADANIA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII REALIZOWANE PRZEZ GMINĘ DZIWNÓW

Zadanie 1

Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych określa odrębny regulamin organizacyjny powołany Zarządzeniem Burmistrza Nr VII/411/2018 z dnia 29 stycznia 2018 roku.

Zadanie 2

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych oraz udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie

1. Prowadzenie punktu konsultacyjnego (wynagrodzenie – umowa)
2. Finansowanie zajęć terapeutycznych, specjalistycznych terapii grupowych i indywidualnych, porad diagnostycznych na terenie powiatu kamieńskiego dla mieszkańców Gminy Dziwnów.
3. Dofinansowanie lub sfinansowanie kosztów badań lekarskich, badania, leczenie. Dofinansowanie kosztów wyjazdów na ogólnopolskie i lokalne imprezy trzeźwościowe, rekolekcje, zjazdy, spotkania, rocznice. Prowadzenie grup wsparcia i

zajęć grupowych dla osób nadużywających alkohol i innych substancji psychoaktywnych oraz zagrożeniu uzależnieniami behawioralnymi.

4. Pokrywanie kosztów badań lekarskich wraz z finansowaniem zakupu środków farmakologicznych.
5. Współpraca z instytucjami tworzącymi gminny system pomocy osobom doznającym przemocy w ramach działań Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.
6. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie wszczynania procedury zobowiązującej do podjęcia leczenia odwykowego
7. Dofinansowanie szkoleń z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.
8. Dofinansowanie działań zgodnie z zapisami Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
9. Współpraca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
10. Finansowanie realizacji programów edukacyjnych dla rodzin dotkniętych przemocą w rodzinie;
11. Rozpowszechnianie materiałów informacyjnych na temat możliwości uzyskania pomocy;
12. W celu udzielania profesjonalnej pomocy osobom doznającym przemocy zakłada się, że spójny system wyspecjalizowanych placówek i służb to:
 - Działania zgodnie z zapisami Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
 - Miejsce, do którego można przyjść – punkty informacyjno-konsultacyjne dla osób uwikłanych w przemoc domową;
 - Grupy robocze podejmujące działania w ramach Zespołu Interdyscyplinarnego.

Zadanie 3

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach.

1. Organizowanie, finansowanie oraz dofinansowanie wszelkich kampanii profilaktycznych. Realizacja programów profilaktyczno- wychowawczych przez specjalistów - realizatorów programów dla dzieci, młodzieży, nauczycieli i rodziców. Prowadzenie szkolnych programów wychowawczych, profilaktycznych, programów rekomendowanych w

ramach systemu rekomendacji systemu rekomendacji programów profilaktycznych zgodnie z założeniami Narodowego Program Zdrowia terapeutycznych i programów rodzinnych. Realizacja sztuk teatralnych. Realizacja i finansowanie olimpiad, turniejów, konkursów z nagrodami nt. zdrowego stylu życia, profilaktyki uzależnień, wycieczek, kolonii, półkolonii itp. organizowanie lokalnych imprez profilaktycznych mieszkańców Gminy Dziwnów;

2. Realizacja i finansowanie olimpiad, turniejów, konkursów z nagrodami nt. zdrowego stylu życia, profilaktyki uzależnień itp. oraz:
 - wdrażanie wiedzy o uzależnieniach – programy, prelekcje, spektakle, edukacje teatralne i muzyczne, warsztaty, zajęcia i ćwiczenia intelektualne oraz profilaktyczne.
 - wdrażanie programów pomocy dziecku i rodzinie oraz budowanie świadomości praw dziecka.
 - zakup nagród, materiałów, artykułów spożywczych i przemysłowych, posiłków oraz usług – do przeprowadzania imprez rozrywkowo-kulturalnych z elementami profilaktycznymi.
3. Organizowanie, dofinansowanie imprez bezalkoholowych, wyjazdów do teatrów, kina, imprez okolicznościowych „Dzień dziecka”, Św. Mikołaj, Wigilia, bali dla dzieci, młodzieży oraz osób starszych z rodzin dysfunkcyjnych w ramach alternatywnej formy spędzania wolnego czasu oraz integracji społecznej. Inne imprezy okolicznościowe, sportowe, rozrywkowe i kulturalne zgodnie z założeniami Narodowego Program Zdrowia.
4. Upowszechnianie zajęć sportowych jak i sportu masowego. Organizowanie i dofinansowanie imprez rekreacyjno- sportowych, zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży. Organizowanie sportowych imprez, zajęć pozalekcyjnych dla dzieci, młodzieży, głównie uczestniczących w zajęciach prowadzonych przez świetlice środowiskowe na terenie Gminy Dziwnów Dofinansowanie działań związanych z turystyką i sportem jako alternatywnych form spędzania wolnego czasu i zapobiegających powstawaniu patologii społecznej. Organizowanie lokalnych imprez edukacyjnych, kulturalnych i rozrywkowych dla dzieci i młodzieży, poprzedzone kampaniami profilaktyczno- edukacyjnymi na tematy związane z profilaktyką problemów alkoholowych, narkomanią i przemocą w rodzinie.
5. Zakup wyposażenia i materiałów w zakresie organizacji zajęć pozalekcyjnych, imprez rekreacyjno- sportowych w ramach alternatywnej formy spędzania wolnego czasu.

6. Współpraca z jednostkami organizacyjnymi Gminy, organizacjami pozarządowymi i związkami wyznaniowymi mająca na celu promocję zdrowia i propagowanie trzeźwych obyczajów;
7. Finansowanie programów z elementami profilaktyki uzależnień według wniosków złożonych przez placówki oświatowe;
8. Dofinansowanie działań w obszarze edukacji społeczeństwa gminy uwzględniając założenia Narodowego Program Zdrowia;
9. Prowadzenie szkoleń dla sprzedawców i właścicieli sklepów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych;
10. Uczenie wczesnego rozpoznawania sygnałów wskazujących na rozwijanie się procesu uzależnienia oraz uczenie osobistych umiejętności kontrolowania rozmiarów i wzorów palenia papierosów, picia alkoholu, zażywania środków zmieniających świadomość, korzystania z nowoczesnych technologii;
11. Upowszechnianie wiedzy na temat szkodliwości spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży.
12. Dofinansowanie programów stanowiących realizację założeń gminy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień, przemocy w rodzinie.

Zadanie 4

Działanie wspierające motywowanie dzieci i młodzież oraz osoby starsze z rodzin dysfunkcyjnych do czynnego udziału w zajęciach organizowanych w czasie wolnym w formie dotacji na realizację zadania przez jednostki organizacyjne

1. Finansowanie zatrudnienia pracowników świetlic środowiskowych i placówki wsparcia dziennego na terenie Gminy Dziwnów w zakresie przeciwdziałania patologii społecznej w środowisku rodzin zagrożonych alkoholizmem oraz narkotykiem i innymi uzależnieniami, przemocą w rodzinie oraz patologiom społecznym.
2. Finansowanie zakupów materiałów, artykułów spożywczych do realizacji zajęć na świetlicach środowiskowych i placówki wsparcia dziennego oraz środków czystości.
3. Bieżące wsparcie finansowe oraz świetlic środowiskowych, tj. energia elektryczna, gaz, wywóz nieczystości, zużycie wody, czynsz, (dzierżawa) rozmowy telefoniczne, Internet, akcesoria komputerowe itp. Utrzymanie pomieszczeń, w których znajdują się Świetlice Środowiskowe i placówka wsparcia dziennego oraz punkt konsultacyjny tj. modernizacja, remonty, wyposażenia itp.
4. Dofinansowanie programów stanowiących realizację założeń gminy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień, przemocy w rodzinie.

Wspomaganie działalności służb i instytucji nie jest tożsame z udzielaniem wsparcia finansowego i może oznaczać nawiązanie współpracy służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych bez przekazywania środków finansowych

Zadanie 5

Zmniejszenie zjawiska narkomanii i jednocześnie problemów z tym związanych na terenie Gminy Dziwnów.

1. Podniesienie poziomu świadomości społeczności lokalnej na temat narkomanii i jej skutków
2. Alternatywne spędzanie wolnego czasu przez dzieci i młodzież z terenu Gminy Dziwnów.

Zadanie 6

Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

1. Opiniowanie przez Komisję wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych pod kątem zgodności z uchwałami Rady Miejskiej w Dziwnowie dotyczącymi limitu punktów sprzedaży i ich lokalizacji;
2. Prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń ;
3. Inicjowanie i uczestnictwo w działaniach mających na celu zapobieganie popełnianiu przestępstw i wykroczeń;

V. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNYCH KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII (ART. 4¹ UST. 5).

Ustala się następujące zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych powołanej Zarządzeniem Burmistrza Dziwnowa Nr VIII/443/2022 z dnia 20 kwietnia 2022 roku.

1. Posiedzenie Komisji odbywa się po godzinach pracy Urzędu Miejskiego w Dziwnowie;
2. Przewodniczący otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 400 zł brutto za jedno posiedzenie plenarne;
3. Członkowie Komisji otrzymują wynagrodzenie w wysokości 300 zł brutto za jedno posiedzenie plenarne;
4. Sekretarz Komisji zatrudniony przez Burmistrza Dziwnowa na umowę zlecenie otrzymuje wynagrodzenie miesięczne w wysokości do 800 zł brutto.

- 1) Wynagrodzenie za udział w posiedzeniach zespołów Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:
 - a) **zespołu ds. kontroli rynku alkoholowego**, podczas którego członkowie opiniują wnioski o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych jego członkowie otrzymują wynagrodzenie w wysokości 100,00 zł brutto za jedno posiedzenie. W przypadku opiniowania – powyżej 10 wniosków przysługuje wynagrodzenie w wysokości 150,00 zł brutto za jedno posiedzenie.
 - b) **zespół ds. profilaktyki** – zajmujący się prowadzeniem profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, jego członkowie otrzymują wynagrodzenie w wysokości 200,00 zł brutto za jedno posiedzenie,
 - c) **zespół ds. motywowanie do leczenia odwykowego**, podejmuje czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, jego członkowie otrzymują wynagrodzenie w wysokości 200,00 zł brutto za jedno posiedzenie.
- 2) Wynagrodzenie za podejmowanie działań kontrolnych zleczanych przez Burmistrza Dziwnowa w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przysługuje członkom Komisji w wysokości 150,00 zł brutto za każdy dzień.
- 3) Wypłata wynagrodzeń za udział w posiedzeniach Komisji wypłacana jest na podstawie listy obecności podpisanej przez obecnych członków i zatwierdzonej podpisem przez Przewodniczącego i Sekretarza Komisji. W przypadku nieobecności Przewodniczącego lub Sekretarza listę wypłat zatwierdza, ten który jest obecny.
- 4) W przypadku gdy jednego dnia odbywa się więcej niż jedno posiedzenie zespołu wynagrodzenie wypłaca się za udział jednym posiedzeniu.