

Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr XL/264/2022
Rady Gminy Budry
z dnia 17 maja 2022 r.

**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
i Przeciwdziałaniu Narkomanii
w Gminie Budry
na lata 2022-2025**

Rozdział I . Wprowadzenie

Obowiązek corocznego uchwalania niniejszego Programu wynika wprost z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Obowiązek ten wynika także z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

1. Podstawy prawne:

- 1) Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku (t.j. Dz. U. z 2021r. poz. 1119 ze zm.).
- 2) Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 roku (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm.).
- 3) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1249 ze zm.).

Program przedstawia zadania własne gminy wynikające z:

- 1) art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości
- 2) art. 10 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

2. Zadania wynikające z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi obejmują:

1. zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, 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;
4. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
6. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, 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,

7. wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

3. Zadania wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii obejmują:

1. zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
4. wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
5. 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.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest podstawowym dokumentem określającym zakres i formę realizacji działań związanych z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i narkomanii na terenie Gminy Budry. Program na celu stworzenie, wypracowanie wspólnego i spójnego systemu działań naprawczych, profilaktyki uzależnień i problemów społecznych z nimi związanych, a także zmniejszenie skali tych zjawisk.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2022 rok ma charakter dokumentu rocznego. Działania podejmowane są w ramach istniejących instytucji, organizacji i podmiotów. To one są w stanie zapewnić realizację przyjętych zadań i priorytetów. Większość zaplanowanych w nim działań jest kontynuacją działań z lat poprzednich.

Podstawowym celem Programu jest zapobieganie rozwojowi, wzrostowi uzależnień oraz zmniejszenie i ograniczenie rozmiaru szkód związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych (alkohol, narkotyki itp.), prowadzenie profilaktyki (czyli działań zapobiegawczych, prewencyjnych) w celu niedopuszczenia do wystąpienia zachowań ryzykownych (używania alkoholu, narkotyków, palenia, agresji, przemocy i innych) oraz rozwiązywanie problemów wynikających z uzależnienia od alkoholu, narkotyków i innych środków psychoaktywnych i występowania przemocy w rodzinie.

Rozdział II .

Rozmiar zjawiska w gminie Budry.

W ramach diagnozy przeprowadzonej przez pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Budrach oraz dzielnicowego Komendy Powiatowej Policji w Węgorzewie, stwierdzono, iż w 2020 roku funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji w Węgorzewie podjęli 58 interwencji domowych w rodzinie, gdzie w przypadku 34 interwencji powodem były nieporozumienia, awantury wywołane pod wpływem alkoholu. 6 osób zostało umieszczonych w Izbie Wyrzeźwień. W kilku przypadkach interwencja

zakończyła się założeniem „Niebieskiej Karty”. Podczas późniejszych prac w ramach Zespołu Interdyscyplinarnego w Budrach i działających grup roboczych stwierdzono, iż w stosunku do osób nadużywających alkoholu kierowane były zarzuty domowników o znęcanie się fizyczne i psychiczne oraz głęboko pojęta izolacja. Osoby będące pod wpływem alkoholu dopuszczały się także wykroczeń: kierowanie pojazdami, zakłócanie porządku publicznego.

Z pomocy finansowej Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w 2020 roku skorzystało 5 rodzin, w których istnieją problemy związane z nadużywaniem alkoholu.

W 2020 do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wpłynęło 15 wniosków dotyczących ustanowienia przez sąd obowiązku leczenia odwykowego, z tego 6 wniosków związanych było z założeniem w rodzinie „Niebieskiej Karty”. Do Sądu Rejonowego skierowano 9 wniosków o przymusowe leczenie odwykowe.

W ramach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przemocy w rodzinie w 2020 roku utworzono 17 grup roboczych. Łącznie odbyło się 67 posiedzeń grup roboczych. W 2020 roku na terenie gminy Budry było założonych 17 „Niebieskich Kart”. Ponadto 6 kart przeszło z 2019 roku. W większości przypadków głównym problemem jest nadużywanie alkoholu i agresja pod jego wpływem, konflikty rodzinne lub toczące się w Sądach sprawy rozwodowe. W przypadku stwierdzenia nadużywania alkoholu w rodzinie członek grupy roboczej z GKRPA kierował wniosek do GKRPA w Budrach o wszczęcie postępowania w stosunku do danej osoby w celu stwierdzenia, czy istnieje podejrzenie nadużywania alkoholu. W stosunku do tych osób Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Budrach wszczynała procedurę zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. W większości przypadków wezwane osoby nie stawiały się w wyznaczonym terminie. Zakończenie następowało z powodu ustania przemocy w rodzinie i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy w rodzinie oraz po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy.

Zespół Interdyscyplinarny w Budrach w 2020 r. motywował do udziału w programie korekcyjno-edukacyjnym 4 osoby podejrzane o stosowanie przemocy w rodzinie, z pośród których jedynie 2 osoby wyraziły zgodę na uczęszczanie na ten program i 2 osoby go ukończyły.

Osobom, które były objęte procedurą "Niebieskiej Karty" udzielane było poradnictwo prawne w ramach bezpłatnej pomocy prawnej przy GOPS Budry (a w czasie epidemii COVID-19 w ramach komunikacji zdalnej) oraz w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Węgorzewie. Ponadto proponowano poradnictwo psychologiczne (PCPR Węgorzewo), socjalne, terapeutyczne ze strony specjalistów w Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Węgorzewie, pracowników socjalnych GOPS w Budrach, Poradni Zdrowia Psychicznego w Węgorzewie. Osoby, w skład rodziny których wchodziły dzieci były kierowane do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Węgorzewie, a osoby u których występował problem z alkoholem były kierowane do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Budrach. Udzielono wsparcia wszystkim osobom doznającym przemocy, które były objęte procedurą „Niebieskiej Karty”.

Na terenie gminy Budry w 2020 r. i 2021 r. nie przeprowadzono żadnych ankiet wśród młodzieży na temat spożywania alkoholu, palenia papierosów, dostępności do narkotyków i dopalaczy oraz zasięgu tych problemów w powyższej grupie. W planach Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Budrach w 2021 roku miała zamiar przeprowadzić diagnozę wśród dzieci, młodzieży, mieszkańców gminy oraz sprzedawców. Niestety pandemia COVID-19 oraz skala zachorowań spowodowała, iż niemożliwe było przeprowadzenie powyższej diagnozy w należyty sposób oraz w formie, która odzwierciedlałaby rzeczywiste dane.

Na podstawie obserwacji i rozmów z pracownikami socjalnymi GOPS w Budrach, członkami Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Budrach, nauczycielami szkół na terenie gminy, przedstawicielami lokalnych instytucji, Komendy Powiatowej Policji w Węgorzewie, radnymi, sołtysami, itp. stwierdzono, iż rośnie spożycie napojów alkoholowych, szczególnie piwa. Powyższy problem dynamicznie narasta wśród młodzieży. Niepokojącym zjawiskiem staje coraz częstsze sięganie przez młodzież po alkohol pod różną postacią. Wielokrotnie nie zdaje sobie ona sprawy, iż wypicie jednego piwa, lampki wina czy też mocniejszego alkoholu może z czasem okazać się drogą do uzależnienia. Przyczyną tego stanu wielokrotnie są dorośli: brak czasu dla dziecka, należytego kontaktu z nim, brak zasad, stawiania jasnych granic i przyzwolenie na wiele rzeczy, niedostrzeganie problemu. Dlatego bardzo ważne jest prowadzenie kampanii o szkodliwości alkoholu i organizacja czasu wolnego dla młodzieży.

W trakcie obserwacji środowiska lokalnego zauważono także, iż wśród młodzieży zjawiskiem ogólnie powszechnym jest palenie papierosów. To niepalenie odbiega od ogólnie przyjętych zachowań. Sięgając po papierosy, nawet na początku sporadycznie, od czasu do czasu, z czasem może doprowadzić do systematycznego palenia. Dlatego bardzo ważne jest prowadzenie kampanii o szkodliwości palenia papierosów.

Na podstawie wyników badań przeprowadzonych przez najróżniejsze instytucje na temat narkomanii, dopalaczy zaobserwowano, iż skala powyższego problemu wśród młodzieży zatacza coraz większy rozmiar i problem staje się coraz bardziej powszechny. Chociaż młodzież posiada wiedzę na temat szkodliwości narkotyków, dopalaczy, chociaż wyraża swój negatywny stosunek do nich, to jednak rozmiar tego zjawiska wśród młodzieży jest niepokojący i wymagający podjęcia stosownych działań. Czy i na ile możliwe jest zapobieganie rozprzestrzenianiu się tego zjawiska? Podstawowym zadaniem powinna być stała edukacja młodzieży, kontynuowanie wszelkiego rodzaju działań prewencyjnych. Jednak, aby działania przyniosły rezultat, konieczna jest stała i ścisła współpraca z rodzicami, gdyż to oni wielokrotnie jako pierwsi mogą zauważyć jakieś zmiany w zachowaniu swojego dziecka. Istotnym ogniwem mogą być także nauczyciele, dlatego niezbędny jest ich stały kontakt z rodzicami.

Coraz częstszym problemem jest wzrost agresji i przemocy wśród młodzieży. W mediach coraz częściej słyszymy informację o pobiciach, bijatykach, wymuszeniach itp. wśród młodzieży. Ich skala i siła jest coraz większa i z czasem przybiera coraz to drastyczniejsze skutki. Powodem jest chęć dominacji, wzmocnienia swojej pozycji i autorytetu wśród rówieśników. W internecie często pojawiają się filmiki o bijatykach wśród rówieśników, złego traktowania np. bezdomnych, osób starszych, itp. Natomiast na portalach społecznościowych młodzież wielokrotnie "napiętnuje swoich rówieśników", upokarza ich, wyśmiewa, skłania innych do izolowania się od nich. Osoby o słabej psychice, nie mogą sobie poradzić z prześladowaniem, upokorzeniem, bez jakiegokolwiek wsparcia, znajdują się w sytuacji bez wyjścia, mogą podjąć próby samobójcze. Dlatego bardzo ważne jest prowadzenie kampanii o wzajemnej tolerancji, szacunku, poszanowania odmienności poglądów i organizowanie czasu wolnego dla młodzieży.

W ostatnim okresie zauważono sięganie przez dzieci i młodzież po napoje energetyczne i wyszukiwanie najróżniejszych sposobów przenoszenia na teren szkół. Skład tych napojów niekorzystnie wpływa na rozwój młodych organizmów a także na ich stan emocjonalny: powoduje rozdrażnienie, stan nadmiernego pobudzenia.

Wraz z zmieniającymi się czasami pojawiają się tzw. uzależnienia behawioralne. Oto kilka danych statystycznych:

1. Populacja 15+

a) Hazard

W 2019 roku osoby grające w czasie ostatnich 12 miesięcy na pieniądze stanowili 37,1% populacji osób w wieku powyżej 15 roku życia. Obserwuje się ciągły wzrost: od 2015 r. odsetek ten wzrósł o 2,9 punktu procentowego. Polacy najczęściej grają w gry Totalizatora Sportowego (27,4%). Na kolejnym miejscu, ze znacznie słabszym wynikiem, plasują się zdrapki (16,3%), a dalej loterie lub konkursy SMS-owe (6,3%) oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi (3,8%). Spośród wszystkich grających, 32,8% Polaków gra bez ryzyka powstania problemów, 2,7% charakteryzuje się niskim poziomem ryzyka uzależnienia 0,9% – poziomem umiarkowanym i tyle samo (0,9%) gra na pieniądze w sposób wysoce ryzykowny (zagrożenie patologicznym hazardem).

Liczbę Polaków w wieku 15+ uprawiających obecnie patologiczny hazard szacujemy na ok. 27 tys. osób. W 2015 roku, liczbę grających patologicznie szacowano na 34 051 osób, co oznacza, że w ciągu tego okresu nastąpił spadek o blisko 20%. W porównaniu z poprzednim badaniem spadła także częstość grania na pieniądze wśród ogółu Polaków, przy czym największe spadki częstości grania nastąpiły w przypadku gier na automatach. Liczba grających codziennie lub kilka razy w tygodniu spadła z 31,4% do 8,8%, co prawdopodobnie należy wiązać z efektem nowelizacji ustawy hazardowej, która miała miejsce w 2017 roku i ograniczyła możliwość uprawiania hazardu, między innymi grania na – powszechnie kiedyś dostępnych – automatach z tzw. niskimi wygranymi. Porównując cechy społeczno-demograficzne można najogólniej wnioskować, że częściej grają na pieniądze: mężczyźni niż kobiety; ludzie młodzi w wieku 18–34 lata; mieszkańcy miast niż mieszkańcy wsi; ludzie dobrze wykształceni niż słabo wykształceni; zarabiający lepiej niż zarabiający gorzej; ludzie oceniający swoją sytuację materialną jako dobrą niż ludzie oceniający ją jako złą.

b) Internet

Trzy czwarte Polaków w wieku powyżej 15 roku życia deklaruje korzystanie z internetu. W stosunku do pomiaru z 2012 roku nastąpił przyrost odsetka o prawie 13 punktów procentowych. Przeważająca większość korzystających z sieci (98,0%) to przeciętni użytkownicy, niemający w codziennym życiu problemów w związku z korzystaniem z Internetu. Problem z uzależnieniem od Internetu (wymienne bywa stosowane określenie „problemowe użytkowanie Internetu - PUI”) dotyczy obecnie 0,03% badanej populacji, co stanowi 0,04% korzystających z sieci. Zagrożonych uzależnieniem od Internetu jest 1,4% ogółu badanych, co stanowi 1,9% korzystających z Internetu. W liczbach bezwzględnych jest to – szacunkowo – ok. 465 000 osób. Zagrożeni uzależnieniem lub już uzależnieni rekrutują się głównie spośród osób poniżej 25 roku życia, przy czym najbardziej zagrożeni są niepełnoletni.

c) Zakupy

Poziom zagrożenia kompulsywnymi zakupami notuje się na podobnym poziomie, co w latach ubiegłych. Symptomy kompulsywnego kupowania w 2019 roku wykazywało 3,7% populacji Polaków w wieku powyżej 15 roku życia, co w liczbach bezwzględnych można oszacować na ponad milion osób. W stosunku do roku 2015 notuje się nieznaczny spadek liczby osób zagrożonych. Zjawisko kompulsywnego kupowania różnicuje przede wszystkim

wiek – dotyczy ono w głównej mierze ludzi młodych. Najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku 25-34 lata, choć w stosunku do poprzedniego pomiaru zjawisko kompulsywnego kupowania wyraźnie nasiliło się wśród ludzi bardzo młodych (15-17 lat). Podobnie jak we wcześniejszych badaniach, na kompulsywne zakupy bardziej narażone są kobiety niż mężczyźni. W grupie zagrożonych mężczyzn najwięcej jest chłopców w wieku od 15 do 17 lat, zaś w grupie kobiet – osób od 25 do 34 lat. Wyniki badania wskazują także na współwystępowanie uzależnień behawioralnych – osoby przejawiające symptomy uzależnienia od zakupów częściej niż niezagrożeni wykazują także objawy innych problemów behawioralnych. Więcej niż jedna piąta z tej grupy, to osoby mające jednocześnie problem z uzależnieniem od pracy; więcej niż co siódmy jest zagrożony uzależnieniem od Internetu.

d) Praca

W 2019 roku prawie jedna dziesiąta Polaków powyżej 15 roku życia (9,1%) miała problem z uzależnieniem od pracy. Zarówno uzależnienie, jak i zagrożenie uzależnieniem dotyka przede wszystkim młodych dorosłych, poniżej 35 roku życia, w szczególności osoby w wieku 25-34 lata. Istotnym czynnikiem ryzyka są różne aspekty aktywności zawodowej. Zagrożeniu pracoholizmem sprzyja w szczególności praca na własny rachunek, natomiast czynnikiem zagrażającym w kontekście uzależnienia od pracy jest pełnienie funkcji kierowniczych, odpowiedzialność za pracę innych osób lub kierowanie projektami. Wyniki badania z 2019 roku, podobnie jak w poprzednich badaniach, wskazują, że na poziomie ogólnym w badanej populacji Polaków w wieku 15+ zagrożenie pracoholizmem dotyka kobiety i mężczyzn w zbliżonym stopniu.

2. Zjawisko uzależnień behawioralnych w grupie młodzieży szkolnej.

a) granie w gry hazardowe

W gry hazardowe, czyli takie, w których można wygrać lub przegrać pieniądze, chociaż raz, kiedykolwiek w życiu grało 18,2% badanych piętnasto-szesnastolatków oraz 21,4% siedemnasto-osiemnastolatków. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem uczestniczyło w grach hazardowych 5,5% uczniów z młodszej kohorty i 7,9% uczniów ze starszej kohorty. Porównanie wyników z 2019 r. z wynikami wcześniejszych badań wskazuje na trend spadkowy odsetków badanych, którzy grali w gry hazardowe kiedykolwiek w życiu, oraz tych, którzy robili to w czasie ostatnich 12 miesięcy. Wskaźnik grania w czasie ostatnich 30 dni w starszej kohorcie nie uległ zmianie, zaś w młodszej zmniejszył się dopiero w 2019 r. W obu badanych kohortach rozpowszechnienie grania w gry hazardowe jest większe wśród chłopców niż wśród dziewcząt. W młodszej kohorcie uczniowie, których wg wyników testu przesiewowego LIE/BET można było zaliczyć do grona graczy problemowych stanowili 1,3% badanych, zaś w starszej – 1,2%.

b) Media społecznościowe

W przeprowadzonych badaniach zawarto też pytania dotyczące korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype oraz grania w gry na urządzeniach elektronicznych (komputer, smartfon, konsola, gry wideo). Analiza typowego dnia nauki szkolnej młodszej badanej grupy (15-16 lat) pokazuje najliczniejszą podgrupę badanych, która korzysta z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (30,1%), mniej

osób poświęca na tą aktywność ok. 4-5 godzin (20,2%). W przypadku typowego dnia weekendowego, dominują dwie podgrupy badanych: podgrupa korzystająca ponad 6 godzin dziennie (26,4%) oraz korzystająca ok. 2-3 godzin (24,6%). W starszej grupie wiekowej, w typowym dniu nauki w szkole, największy odsetek uczniów poświęca na korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (33,7%) lub około 4-5 godzin dziennie (20,4%). W trakcie weekendu dominuje korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (27,2%), około 4-5 godzin dziennie (25,7%) lub 6 godzin lub więcej (25,2%). Czas spędzany w Internecie nie jest wskaźnikiem świadczącym o uzależnieniu natomiast jest sygnałem ostrzegawczym wymagającym analizy i monitorowania ze strony rodziców. Większa ilość czasu wolnego w weekend wydaje się sprzyjać dłuższemu korzystaniu z mediów społecznościowych, zwłaszcza w przypadku młodszej grupy wiekowej.

Kolejna badana kwestia dotyczy symptomów nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype. W młodszej grupie 44,0% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu w tych mediach, około 40,9% jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęca na tą aktywność za dużo czasu. Co szósty (17,4%) ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych mediów. W starszej grupie rozkład odpowiedzi jest podobny - analogiczne odsetki wynoszą 46,4%, 35,9% oraz 13,4%.

c) Gry cyfrowe

Wśród uczniów zapytano o symptomy nadmiernego korzystania z gier wideo na urządzeniach elektronicznych, takich komputer, smartfon, konsola. W młodszej grupie 21,7% badanych jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęcają na tą aktywność za dużo czasu, 17,1% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu na graniu w gry, a 9,0% badanych ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych gier. W starszej grupie analogiczne odsetki są niższe, 14,0% uczniów uważa, że spędza za dużo czasu na graniu, takiego zdanie jest 16,5% ich rodziców, a 6% ma zły humor, gdy nie może grać.

d) Czas spędzany w Internecie

Od pierwszych edycji badania „Nastolatki 3.0” obserwowany jest stały wzrost liczby godzin przeznaczanych przez młodzież na korzystanie z internetu. Obecnie nastolatki spędzają w sieci średnio 4 godziny i 50 minut dziennie (2014 r. – 3 godziny 40 minut, 2018 r. – 4 godziny 12 minut). W dni wolne od zajęć szkolnych czas ten wydłuża się średnio do 6 godzin i 10 minut. Co szósty nastolatek w dni wolne (16,9%) intensywnie korzysta z Internetu w godzinach nocnych (po godzinie 22:00). Rodzice nie doszacowują czasu, jaki ich nastoletnie dzieci spędzają w Internecie, oraz nie kontrolują korzystania z sieci w godzinach nocnych. W opinii rodziców ich dzieci korzystają z sieci średnio 3 godziny i 38 minut. Jedynie 1,8% rodziców wskazuje, że ich dzieci korzystają z Internetu w czasie przeznaczonym na sen (po 22:00).

e) Inicjacja internetowa

Badania wskazują, że młodszy uczniowie rozpoczynają samodzielne korzystanie z Internetu (bez nadzoru rodziców) wcześniej niż ich starsi koledzy. Średnia inicjacji internetowej w szkole podstawowej wynosi 6 lat i 8 miesięcy. Uczniowie szkół średnich (17 l.) deklarują, iż zaczęli samodzielnie używać Internetu w wieku – 8 lat. W 2016 r. średnia ta wynosiła 9 lat 5 miesięcy¹⁰. Niektóre dzieci rozpoczynają samodzielne użytkowanie Internetu mając zaledwie 4 lata (4,6%). Dzieci coraz wcześniej otrzymują własne urządzenia

z dostępem do Internetu. Największy odsetek uczniów (40,7%) deklaruje, że pierwszy telefon z dostępem do internetu otrzymało w wieku 9 -10 lat, jednak co piąty nastolatek wskazuje, że już w wieku 7 - 8 lat miał do dyspozycji telefon z dostępem do sieci (20,5%). Biorąc pod uwagę mobilność takiego urządzenia, można zakładać niekontrolowany dostęp do urządzeń cyfrowych umożliwiających łączenie się z Internetem nawet w grupie bardzo małych dzieci.

f) Problemowe użytkowanie Internetu (PUI)

Co trzeci nastolatek (33,6%) ma objawy problemowego użytkowania Internetu (PUI), a trzech na stu – osiąga bardzo wysokie wskaźniki problemów (3,2%). Wyniki wskazują, że najsilniejszymi komponentami PUI są tolerancja (eskalacja częstości i/lub wielkości bodźca) oraz objawy somatyczne spowodowane użytkowaniem smartfona (ból w nadgarstku lub karku, zawroty głowy, pogorszenie wzroku, zmęczenie, niewyspanie). 64,1% badanych nastolatków przyznaje, że powinna mniej korzystać z telefonu. Prawie co trzeci nastolatek (29,8%) odczuwa potrzebę korzystania stale ze smartfona, a 50,2% podaje, że korzysta z telefonu dłużej niż zamierzała. Co trzeci nastolatek (31,0%) przyznaje, że nie jest w stanie funkcjonować bez smartfona, a co czwarty (24,8%) odczuwa zniecierpliwienie oraz zdenerwowanie, gdy nie może z niego korzystać. 37,9% młodych ludzi podejmuje zakończone niepowodzeniem próby ograniczania korzystania z telefonu, 26,1% z powodu używania go zaniedbuje zaplanowane czynności lub obowiązki.

Kategorią nastolatków, która relatywnie najmocniej jest obciążona problematycznym użytkowaniem internetu, są dziewczęta uczęszczające do szkoły ponadpodstawowej. Co ciekawe, na rzecz możliwości dłuższego spędzania czasu w internecie co trzeci nastolatek (30,6%) byłby gotów zrezygnować z udziału w nabożeństwie, a co piąty z odrabiania lekcji i nauki (23,2%). 27% byłoby w stanie zrezygnować z oglądania telewizji, 20,6% z dodatkowych zajęć pozaszkolnych, 19,7% z wywiązywania się z obowiązków domowych, a 13,4% ze sportu i aktywności fizycznej.

Rodzice mają świadomość problemu, lecz nie mają dość dokładnego wglądu w to, jak bardzo smartfony i Internet stały się części życia ich dzieci. Czterech na pięciu rodziców wskazuje, że ich dziecko powinno mniej korzystać ze swojego telefonu/smartfona (79,6%), jednak większości przypadków rodzice nie doszacowują skali problemu w poszczególnych wskaźnikach PUI np.: tolerancja, wycofanie, objawy somatyczne. Przykładowo tylko 14,8% rodziców dostrzega, że ich dziecko ma problemy w funkcjonowaniu bez smartfona (przyznaje się do tego 31,0% nastolatków), a 26,2% zauważyło nieudane próby ograniczania korzystania z telefonu przez dziecko (takie próby podejmuje 37,9% nastolatków).

3. Korzystanie z urządzeń mobilnych przez dzieci

W badaniach CBOS w 2019 roku po raz pierwszy uwzględniona została kwestia kontaktu małych dzieci z Internetem poprzez blok pytań adresowanych do rodziców bądź opiekunów dzieci w wieku 1-5 lat. Z deklaracji rodziców wynika, że z urządzeń mobilnych korzysta jedna trzecia dzieci między 12 a 23 miesiącem życia i blisko dwie trzecie dzieci mających od 2 do 5 lat. Wśród najmłodszych dzieci średni czas spędzany w ciągu dnia z mobilnym ekranem wynosi 44 minuty, a wśród starszych – 49 minut. Na ogół spędzają one czas z urządzeniami przenośnymi w towarzystwie rodziców lub innych osób dorosłych, w mniejszym stopniu same. Jak deklarują rodzice, treści, z którymi dzieci mają styczność poprzez mobilne ekrany, przeważnie są dostosowane do ich wieku, można jednak zauważyć, że najmłodsze dzieci (12–23 miesiące) około trzykrotnie częściej niż te starsze (2–5 lat)

konsumują treści zróżnicowane, nie tylko takie, które są adresowane wyłącznie do dzieci. Najwięcej badanych mających dzieci poniżej 6 roku życia wykorzystuje urządzenia mobilne do zajęcia czasu nudzącym się podopiecznym. Rzadziej stosuje się je po to, aby dzieci uspokoić, a jeszcze rzadziej, by je za coś nagrodzić lub skłonić do zjedzenia posiłku. Rodzice dzieci w wieku od 2 do 5 lat wyraźnie częściej niż opiekunowie młodszych wprowadzają urządzenia przenośne w celu gratyfikacji oraz niwelowania nudy. Ta ostatnia motywacja – oferowania dzieciom smartfonów i tabletów jako sposobu na nudę – jest najsilniej skorelowana z czasem, jaki spędzają one przed mobilnymi ekranami.

Powyższe dane korespondują z badaniami pod nazwą „Brzdąc w sieci – zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 0-6 lat” 12 przeprowadzonymi przez Akademię Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. Badanie wykazało, że nieco ponad połowa dzieci w wieku od 0 do 6 lat (54%) korzysta z urządzeń mobilnych takich jak smartfon, tablet, smartwatch czy laptop. Wiek dziecka jest skorelowany z korzystaniem z urządzeń mobilnych – im starsze dzieci, tym więcej z nich korzysta z urządzeń mobilnych. Średni wiek inicjacji używania urządzeń mobilnych to 2 lata i 2 miesiące. Większość dzieci korzysta z urządzeń mobilnych z dostępem do Internetu (75%). Dzieci w wieku od 0 do 6 lat korzystają z urządzeń mobilnych średnio przez ponad 1 godzinę dziennie. Podobnie, jak w badaniu CBOS większość dzieci korzysta wyłącznie z treści adresowanych do dzieci (88%). Badania potwierdzają także sytuacje, w których dzieci mają dostęp do urządzeń mobilnych: rodzice najczęściej umożliwiają korzystanie dzieciom podczas podróży, posiłków i podczas toalety; traktują dostęp do urządzenia mobilnego jako nagrodę, oferują je dzieciom kiedy się nudzą, płaczą lub marudzą.

Rozdział III .

Cel strategiczny, cele operacyjne i zadania programu.

1. Cel strategiczny:

Zapobieganie i ograniczenie rozmiaru problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (alkohol, narkotyki, itp.) i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

Cel strategiczny realizowany będzie poprzez pracę w następujących obszarach:

- a. profilaktyki uniwersalnej – adresowanej do wszystkich mieszkańców Gminy Budry (dzieci, młodzieży i dorosłych) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
- b. profilaktyki selektywnej – ukierunkowanej na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną i środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych (działania z tego poziomu są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy, profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym a nie naprawczym).
- c. profilaktyki wskazującej – adresowanej do grup lub osób, które demonstrują wczesne symptomy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, ale nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego lub uzależnienia; redukcja szkód.

- d. terapii – obejmującej osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem. Realizacja programów terapeutycznych dla osób uzależnionych: program podstawowy, program pogłębiony, program dla DDA, program dla współuzależnionych, programy ograniczonego picia (pop) itp.

2. Cele operacyjne programu:

- a. *zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz osób członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie.*
- b. *udzielanie rodzinom z problemem uzależnień pomocy, w tym psychologicznej 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, 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.*
- d. *wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień.*
- e. *podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.*

Rozdział IV.

Zadania szczegółowe realizujące cele operacyjne.

1. Cel operacyjny pierwszy:

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz osób członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie.

Działania:

- a. wstępne rozpoznanie problemu z jakim klienci zgłaszają się (picie szkodliwe, uzależnienie, współuzależnienie, przemoc) i kierowanie do odpowiednich placówek.
- b. podejmowanie działań przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w stosunku do osób uzależnionych od alkoholu celem zmotywowania osób do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego
- c. kontynuacja poradnictwa w zakresie uzależnień w ramach pracy Gminnego Punktu Informacyjno – Konsultacyjnego
- d. dofinansowanie działalności Gminnego Punktu Informacyjno – Konsultacyjnego poprzez zatrudnienie terapeuty.

- e. zatrudnienie pedagoga dla dzieci - członków rodzin, osób z problemami wynikającymi z nadużywaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie.
- f. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, stosowania środków odurzających w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym finansowanie różnych form działań profilaktycznych w szkołach oraz Gminnym Ośrodku Kultury.
- g. ścisła współpraca z członkami Zespołu Interdyscyplinarnego w Budrach, grup roboczych funkcjonujących w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Budrach.
- h. prowadzenie rozmów motywacyjnych i kierowanie osób uzależnionych na badania w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.
- i. informowanie o możliwościach, sposobach terapii, instytucjach, stowarzyszeniach, w których możliwa jest specjalistyczna pomoc i wsparcie.
- j. stała współpraca z policją, ośrodkiem pomocy społecznej, asystentem rodziny, placówką wsparcia dziennego, instytucjami ochrony zdrowia, prokuraturą, sądem, ośrodkami leczenia uzależnień.

2. Cel operacyjny drugi:

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

Działania:

- a. zwiększenie skuteczności interwencji prawno - administracyjnych wobec przemocy oraz innych zaburzeń funkcjonowania spowodowanych przez picie alkoholu poprzez finansowanie szkoleń dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracowników socjalnych i specjalistów świadczących porady w gminnym Punkcie Informacyjno - Konsultacyjnym
- b. zwiększenie dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy psychologicznej, prawnej dla członków rodzin, w których występują problemy alkoholowe poprzez prowadzenie gminnego punktu informacyjno-konsultacyjnego.
- c. wspieranie działalności Zespołu Interdyscyplinarnego w Budrach, grup roboczych, które funkcjonują w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Budrach.
- d. stałe doskonalenie metod pracy w sytuacji przemocy w rodzinie w ramach procedury "Niebieskiej Karty" - finansowanie szkoleń.
- e. kontynuacja działań w ramach "Niebieskiej Karty" w Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Budrach.
- f. edukacja społeczna poprzez upowszechnianie materiałów informacyjnych o problemie uzależnień oraz przemocy w rodzinie (broшуry, ulotki, informacje w lokalnej prasie).
- g. wspieranie działań profilaktycznych i związanych z opieką psychologiczną i prawną dla rodzin dotkniętych problemem uzależnień i przemocy, inicjowanych poprzez szkoły, kościoły, związki wyznaniowe, organizacje pozarządowe i inne instytucje.
- h. koordynowanie działań o charakterze pomocowym poprzez ścisłą współpracę z Policją, Sądem, Prokuraturą, Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, ochroną zdrowia, szkołami, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, itp.
- i. kierowanie na badania przez biegłych sądowych osób w stosunku do których prowadzone jest postępowanie w sprawie leczenia odwykowego.
- j. kierowanie wniosków do sądu o orzeczenie wobec osób uzależnionych obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

3. Cel operacyjny trzeci:

prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, 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.

Działania:

- a. wdrażanie nowoczesnych programów profilaktycznych w środowiskach wychowawczych i grupach podwyższonego ryzyka oraz kontynuacja programów prowadzonych w szkole.
- b. organizowanie i finansowanie spektakli teatralnych poruszających problemy uzależnień od alkoholu i narkotyków oraz na temat przemocy.
- c. wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych skierowanych do grup rówieśniczych realizowanych przez młodzież (np. kluby dyskusyjne, gazetki, audycje radiowe, młodzieżowe grupy liderów).
- d. współpraca z Poradnią Psychologiczną – Pedagogiczną, z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Ośrodkami Zdrowia, Policją i innymi instytucjami w zakresie terapii dzieci i młodzieży z rodzin alkoholowych.
- e. pomoc w organizowaniu spotkań nauczycieli ze specjalistami dotyczących podnoszenia swych kompetencji w kontaktach z dziećmi i młodzieżą zagrożoną uzależnieniem.
- f. tworzenie systemu przeciwdziałania przemocy i bezpieczeństwa w rodzinie poprzez współpracę z poszczególnymi ogniwami tj. sądem, policją, prokuraturą, ośrodkiem pomocy społecznej, pedagogiem szkolnym, pracownikami ochrony zdrowia, duchownymi oraz innymi osobami zajmującymi się wychowaniem i opieką nad dziećmi.
- g. promowanie zdrowego stylu życia – poprzez finansowe wspieranie organizowanych imprez masowych propagujących zdrowy styl życia wolny od nałogów .
- h. realizowanie elementów profilaktyki podczas festynów i imprez.
- i. podejmowanie działań kontrolnych wobec podmiotów, które uzyskały zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych pod kątem przestrzegania warunków określonych w ustawie. Do kontroli upoważnieni są: Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracownik gminy, funkcjonariusze policji.
- j. wspieranie organizacji i stowarzyszeń działających na terenie gminy w zakresie podejmowanych przez nich działań zmierzających do ograniczenia spożywania alkoholu, szczególnie przez dzieci i młodzież.
- k. kierowanie osób uzależnionych na leczenie odwykowe.
- l. współorganizowanie czasu wolnego dla dzieci i młodzieży z rodzin alkoholowych poprzez koła zainteresowań, konkursy, ogniska, świetlice terapeutyczne.
- m. organizowanie i finansowanie konkursów o tematyce profilaktyki alkoholowej i narkomanii oraz przemocy w rodzinie.
- n. prowadzenie konkursów o tematyce uzależnień i wiedzy o zdrowiu wśród dzieci i młodzieży.
- o. zakup i dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych dotyczących problematyki uzależnień i przemocy (w tym używania tzw. Dopalaczy).

4. Cel operacyjny czwarty:

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień.

Działania:

- a. udzielanie pomocy merytorycznej i organizacyjnej z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu przemocy.
- b. udostępnianie literatury i innych materiałów edukacyjno-informacyjnych dotyczących problematyki uzależnień i przemocy (w tym używania tzw. dopalaczy)
- c. zakup nagród uczestnikom konkursów odbywających się w czasie imprez sportowych, kulturalnych i rekreacyjnych promujących zdrowy, trzeźwy styl życia w czasie wolnym oraz udzielenie sprzętu instytucjom i stowarzyszeniom do ich realizacji.
- d. zakup nagród uczestnikom konkursów odbywających się w szkołach promujących zdrowy, trzeźwy styl życia w czasie wolnym.
- e. współpracę przy realizacji Programu z instytucjami, stowarzyszeniami i osobami fizycznymi przy realizacji zadań.
- f. współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, Biblioteką, kościołami, Policją, Strażą Graniczną i innymi jednostkami w celu prowadzenia wspólnych działań profilaktycznych.

5. Cel operacyjny piąty:

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

Działania:

- a. kontrole punktów sprzedaży i podawania napojów mające na celu eliminowanie przypadków dokonywania zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie i przestrzeganie zasad sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.
- b. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów ustawy związanych z zakazem reklamy i promocji napojów alkoholowych.
- c. podejmowanie interwencji w przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów ustawy dotyczących zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych określonym w ustawie osobom i w określonych sytuacjach
- d. występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego
- e. składanie do organów policji wniosków o wszczęcie postępowania dowodowego.
- f. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości

Rozdział V.

Adresaci Programu.

1. Mieszkańcy Gminy Budry.
2. Osoby mające problem uzależnienia.
3. Osoby współuzależnione.
4. Szkoły, środowisko lokalne.
5. Przedstawiciele instytucji, służb i organizacji pracujących z osobami i rodzinami uwikłanymi w problemy uzależnień.

Rozdział VI.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Budrach.

1. Do zadań GKRPA zgodnie z zapisami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi należy:
 - a. podejmowanie działań zmierzających do poddania się leczeniu odwykowemu przez osoby uzależnione od alkoholu.
 - b. wydawanie opinii co do zgodności lokalizacji danego punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Gminy Budry.
 - c. inicjowanie w środowisku lokalnym działań służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
2. Zadania GKRPA w zakresie zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego są następujące:
 - a. przyjęcie zgłoszenia o przypadku wystąpienia nadużywania alkoholu z jednoczesnym wystąpieniem przesłanek z art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r.,
 - b. wezwanie na rozmowę osoby, co do której wpłynęło zgłoszenie o wystąpieniu przesłanek z art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r., i pouczenie jej o konieczności zaprzestania działań wymienionych w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982r., i/lub poddania się leczeniu odwykowemu.
 - c. Jeżeli osoba wezwana nie zgodzi się na dobrowolnie poddać leczeniu, a wstępne czynności przeprowadzone w sprawie uzasadniają kontynuowanie postępowania, uzasadnione jest skierowanie takiej osoby na badanie przez biegłego (psychologa i psychiatrę), w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego (art. 25 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r.).
 - d. Przygotowanie dokumentacji związanej z postępowaniem sądowym wraz z opinią wydaną przez biegłego (art. 26 ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r.), do której należą: opinia wydana przez biegłych, protokół z rozmowy z osobą zgłaszającą do komisji przypadek nadużywania alkoholu i wynikających stąd konsekwencji, protokół z rozmowy z osobą uzależnioną od alkoholu, o ile do takiej rozmowy doszło, inne dokumenty zgromadzone w sprawie. Jeśli osoba uzależniona nie stawiała się na rozmowę w terminie wskazanym przez komisję, ani na badanie przez biegłych, do wniosku należy dołączyć informację o podjętych w tej sprawie czynnościach (ilość i terminy wezwań wraz z informacją o niestawieniu się osoby wzywanej).
 - e. Złożenie wniosku o wszczęcie postępowania do sądu rejonowego właściwego według miejsca zamieszkania lub pobytu osoby, której postępowanie dotyczy (art. 26 ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r.)
3. Do zadań GKRPA należy również:
 - a. prowadzenie lokalnej polityki wobec problemów alkoholowych poprzez aktywny udział w tworzeniu i opiniowaniu aktów prawnych dotyczących tego zagadnienia oraz

inicjowaniu działań zwiększających efektywność przyjętego Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

4. Ustalenie szczegółowych zasad wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia na miejscu lub poza miejscem sprzedaży oraz kontrola przestrzegania zasad obrotu tymi napojami.

4.1. Sprzedaż napojów alkoholowych winna odbywać się zgodnie z obowiązującą ustawą o wychowaniu w trzeźwości oraz uchwałami Rady Gminy.

4.2. Przy opiniowaniu wniosków na wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, należy uwzględnić następujące zasady:

- a. w przypadku gdy podmiot ubiega się o wydanie zezwolenia po uprzedniej rezygnacji z posiadanego wcześniej zezwolenia na alkohol, nie może ubiegać się ponownie o nowe zezwolenie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy
- b. w przypadku gdy zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych posiadała wcześniej osoba pozostająca w związku małżeńskim, uzyskanie „nowego” zezwolenia w tym samym punkcie sprzedaży przez drugiego z małżonków jest możliwe dopiero po uiszczeniu opłaty za korzystanie z zezwolenia uwzględniającej wartość sprzedaży napojów alkoholowych w roku poprzednim przez poprzedni podmiot
- c. zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych może być dostarczone podmiotowi dopiero po okazaniu dowodu dopłaty w stosownej wysokości.

4.3. Przeprowadzone będą systematyczne kontrole placówek handlowych i gastronomicznych przez wytypowanie członków Gminnej Komisji w zakresie przestrzegania ustawy o wychowaniu i przeciwdziałania alkoholizmowi oraz uchwał Rady Gminy.

4.4. Zezwolenie cofa się w przypadku nie przestrzegania przez punkt sprzedaży ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz uchwał Rady Gminy stwierdzonego poprzez:

- a. dwukrotną w okresie 6 m-c y interwencję policji na skutek zakłócenia porządku publicznego w miejscu sprzedaży lub najbliższej okolicy, w związku ze sprzedażą napojów alkoholowych przez daną placówkę / potwierdzenie interwencji wniesione na piśmie do GKRPA.
- b. udowodnionej, przynajmniej 1 raz, sprzedaży alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym potwierdzonej zeznaniem na piśmie 2 świadków, protokołem kontroli członków Komisji lub pismem policji.
- c. nieprzestrzeganie zasad obrotu napojami alkoholowymi – postępowanie w sprawie cofnięcia zezwolenia wszczyna się na podstawie protokołu kontroli przeprowadzonej przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych lub na podstawie zawiadomienia Policji , Inspekcji Handlowej lub innego organu upoważnionego. Z protokołu lub zawiadomienia musi jasno wynikać co zostało naruszone oraz to czy zalecenia pokontrolne zostały zrealizowane lub nie.
- d. zakłócenia porządku publicznego – postępowanie wszczyna się na podstawie zawiadomienia Policji stwierdzające, że w miejscu sprzedaży lub pobliskiej okolicy nastąpiło co najmniej dwukrotnie naruszenie porządku publicznego.

- e. wprowadzenie do sprzedaży napojów z nielegalnych źródeł – postępowanie wszczyna się na podstawie informacji z Policji, innego organu upoważnionego do kontroli lub na podstawie wyroku sądowego.
- f. nieprzestrzeganie warunków określonych w zezwoleniu – postępowanie wszczyna się na podstawie protokołu kontroli Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zawiadomienia Policji lub innych organów uprawnionych do kontroli.
- g. przedstawienie fałszywych danych w oświadczeniu o wartości sprzedaży napojów alkoholowych – postępowanie wszczyna się na podstawie informacji organu upoważnionego do przeprowadzenia kontroli lub prawomocnego wyroku sądu o złożeniu fałszywego oświadczenia.
- h. popełnienie przestępstwa w celu osiągnięcia korzyści majątkowej – postępowanie wszczyna się na podstawie prawomocnego wyroku sądu o popełnieniu przestępstwa.
- i. Orzeczenia wobec przedsiębiorcy zakazu prowadzenia działalności gospodarczej objętej orzeczeniem zezwoleniem – postępowanie wszczyna się na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu lub organu uprawnionego do wydawania tego typu orzeczeń .

4.5. Przed wydaniem decyzji o cofnięciu zezwolenia na sprzedaż napojów Alkoholowych zasięga się opinii Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

4.6. Kontrolę punktów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych przeprowadzają:

- a) osoby upoważnione przez Wójta,
- b) członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

4.7. Kontrolę przeprowadzają zespoły co najmniej trzyosobowe.

4.8. Osoby upoważnione do kontroli mają prawo do:

- a) wstępu na teren nieruchomości, obiektu, lokalu lub ich części gdzie prowadzona jest sprzedaż napojów alkoholowych,
- b) żądanie pisemnych lub ustnych wyjaśnień oraz okazanie zezwoleń,

4.9. Czynności kontrolnych dokonuje się w obecności kontrolowanego, osoby upoważnionej przez kontrolowanego lub przez niego zatrudnionej.

4.10. Kontrola kończy się spisaniem protokołu z kontroli.

4.11. Na podstawie wyników kontroli organ, który wydał zezwolenie wzywa przedsiębiorcę do usunięcia stwierdzonych uchybień w oznaczonym terminie o ile nie stanowią podstawy do cofnięcia zezwolenia lub wszczyna postępowanie o cofnięciu zezwolenia

5. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

1. Zgodnie z art. 4¹ ust. 5 ustawy o wychowywaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przysługuje wynagrodzenie za udział w posiedzeniach komisji każdorazowo w wysokości:

Przewodniczący: 150,00 zł/brutto

Sekretarz: 230,00 zł/brutto

Członek: 120,00 zł/brutto

2. Wynagrodzenie za udział w posiedzeniu Komisji wypłacane będzie na podstawie listy obecności zatwierdzonej przez Przewodniczącego Komisji, a podczas jego nieobecności przez Sekretarza Komisji.

3. Sekretarz Komisji przygotowuje jej posiedzenia, zapewnia niezbędne materiały, przygotowuje wnioski i pisma.

4. Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Budrach przysługują należności na pokrycie kosztów związanych z podróżą służbową na zasadach określonych w rozporządzeniu dotyczącym zasad ustalania oraz wysokości należności przysługujących pracownikom z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju zastrzegając, iż podróżą służbową jest wykonywanie zadań przez członków Komisji określonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2020 r., poza miejscowością Budry z wyłączeniem dojazdów na posiedzenie komisji. Delegacje podpisuje i określa środek transportu Wójt lub Przewodnicząca Komisji.

5. Członkom Komisji przysługuje zwrot kosztów dojazdu na zasadach określonych w pkt 2 w przypadku skierowania na szkolenie lub skierowania na kontrolę punktów sprzedaży napoi alkoholowych.

6. Każda nieobecność na posiedzeniu komisji lub zespołu komisji skutkuje faktem nie wypłacenia diety.

PRELIMINARZ
Wydatków Gminnego Programu Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
i Przeciwdziałaniu Narkomanii

1. Wynagrodzenie za pracę w Komisji:

- posiedzenie komisji :

- | | |
|---|-------------------|
| • przewodniczący – 150,00 zł. x 12 m-cy | 1.800,00,- |
| • członkowie : 3 osoby x po 120,00 zł x 12 m-cy | 4.320,00,- |
| • sekretarz – 230,00 zł. x 12 m-cy | 2.760,00,- |

2. Opłata dla psychoterapeuty za prowadzenie zajęć terapeutycznych **2.000,-**

3. Opłata za szkolenie
- wyjazdy na konferencje i narady, koszty delegacji **1.000,-**

4. Opłaty dla lekarzy za wydanie opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu **3.036,-**

5. Pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom **2.584,-**

6. Zakup niezbędnych materiałów do prowadzenia programów (brochure, książki, ulotki, nagrody za udział w konkursach, odblaski itp.) **2.500,-**

7. Zwalczanie narkomanii **3.000,-**

Ogółem: 23.000 zł.