

Uchwała Nr II/8/2018
Rady Gminy Sieroszewice
z dnia 7 grudnia 2018 roku

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Gminy Sieroszewice na 2019 rok

Na podstawie art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity – (Dz.U. z 2018 r., poz. 2137) oraz art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity – (Dz.U. z 2018 r. poz. 1030 ze zm.)

uchwała co następuje:

- § 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na terenie Gminy Sieroszewice na 2019 rok w brzmieniu określonym w załączniku nr 1 do uchwały.
- § 2. Przyjmuje się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2019 rok w brzmieniu określonym w załączniku nr 2 do uchwały.
- § 3. Przyjmuje się preliminarz wydatków związanych z realizacją zadań przyjętych w ramach Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2019 rok oraz Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2019 rok w brzmieniu określonym w załączniku nr 3 do uchwały.
- § 4. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Sieroszewice.
- § 5. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.


PRZEWODNICZĄCY
RADY GMINY SIEROSZEWICE
Rafał Bartnik

UZASADNIENIE

do Uchwały Nr II/8/2018 Rady Gminy Sieroszewice z dnia 7 grudnia 2018 roku

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Gminy Sieroszewice na 2019 rok

Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zobowiązuje Gminy do uchwalenia i realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Natomiast do uchwalenia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomani zobowiązuje Radę Gminy ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii. W świetle w/w ustaw zadania te są zadaniami własnymi gminy.

Nakładają konkretne zadania związane ze zwiększeniem dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.

Zobowiązują do prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów związanych z alkoholizmem i narkomanią.

Wskazują gminne źródła pozyskiwania środków finansowych – z udzielanych zezwoleń na prowadzenie handlu alkoholem – na realizację zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomani. Te środki finansowe mogą być wykorzystane wyłącznie na realizację zadań „Programów”.

Przyjęcie przedstawionych „Gminnych Programów” na 2019 rok ma prowadzić do łagodzenia skutków wynikających z nadużywania alkoholu i problemów narkomanii w naszym społeczeństwie i powinno zapobiegać powstawaniu nowych problemów.

Wójt Gminy

Anatol Piaskowski

Załącznik Nr 1 do Uchwały II/8/2018 r.
Rady Gminy Sieroszewice
z dnia 7 grudnia 2018 roku

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
DLA GMINY SIEROSZEWICE
NA ROK 2019**

SIEROSZEWICE 2018

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie.....	3
I. Problemy związane ze spożywaniem alkoholu w Polsce.....	3
II. Diagnoza problemów uzależnień	6
III. Główne cele programu.....	8
IV. Zadania i metody działań , wskaźniki osiągnięcia celów.....	8
V. Współpraca z instytucjami w zakresie realizacji zadań wynikających z gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych...	12
VI. Monitorowanie stanu problemów alkoholowych i przemocy w rodzinie na terenie Gminy Sieroszewice.....	12
VII. Realizacja zadań.....	13
VIII. Finansowanie zadań programu.....	13

Wprowadzenie

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nakłada na gminę obowiązek podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożycia tych napojów, przeciwdziałania powstawaniu i usuwaniu następstw nadużywania alkoholu, oddziaływania na osoby nadużywające alkoholu oraz udzielania pomocy ich rodzinom. Alkohol jest legalnym towarem rynkowym i powoduje określone szkody społeczne, ekonomiczne i zdrowotne zwłaszcza spożywany w nadmiernych ilościach. Alkohol jest przedmiotem zainteresowania ustawodawcy, który przez regulacje prawne wpływa na minimalizowanie powstawania szkód.

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii również wymienia katalog zadań, za realizację których odpowiedzialna staje się gmina. Skupiają się one wokół szeroko rozumianej pomocy osobą uzależnionym i zagrożonym uzależnieniem oraz ich rodzin a także profilaktyce adresowanej do różnych grup wiekowych, zwłaszcza dzieci i młodzieży.

Realizacja tych zadań może odbywać się na podstawie dwu odrębnych programów uchwalanych corocznie lub jednego wspólnego zawierającego zadania z obydwu ustaw. W roku 2019 odbywa się na podstawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Program stanowi integralną część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. W programie uwzględnia się cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia.

Umieszczenie zadań wynikających z odrębnych ustaw w jednym programie wynika przede wszystkim z faktu, że do większości z nich można zaproponować zbieżne działania profilaktyczne, nierzadko tożsame oraz to, że zadania do realizacji wynikające z tych ustaw mogą być finansowane z tych samych środków.

Ustawodawca wskazał gminom główne źródło pozyskania środków finansowych na realizację wskazanych zadań własnych. Jest to tzw. fundusz alkoholowy, czyli dochód gminy pochodzący z opłat za korzystanie z zezwoleń na detaliczną sprzedaż napojów alkoholowych i nie może być przeznaczony na inne cele. Oznacza to, że środki pochodzące z tych opłat, są ściśle powiązane z realizacją gminnego programu i nie mogą być przeznaczone na inne, nie związane z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i narkomanii zadania. Zadania przewidziane do realizacji, zapisane w poniższym programie są kontynuacją działalności prowadzonej w latach ubiegłych.

I. Problemy związane ze spożywaniem alkoholu w Polsce

1. Używanie alkoholu przez młodzież.

W sumie wyniki z ostatnich 16 lat zdają się sugerować, że nie udało się osiągnąć celu, jakim jest zachowanie abstynencji od alkoholu do osiągnięcia pełnoletności, jeśli nie przez wszystkich nastolatków, to przynajmniej przez większość z nich

W młodszej grupie zauważyć jednak trzeba pozytywną tendencję trwającą już 12 lat.

Za wskaźnik względnie częstego używania alkoholu przyjęto picie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Jakikolwiek napoje alkoholowe w tym czasie piło 48,6%

uczniów z grupy młodszej i 82,3% uczniów z grupy starszej. Trzeba przypomnieć, że badanie było realizowane w maju i czerwcu -okres ostatnich 30 dni przypadła zatem na kwiecień i maj, w zależności od tego kiedy, który z badanych wypełniał ankietę.

Okres ten nie obejmował zatem świąt, karnawału, czy wakacji, które jak można przypuszczać szczególnie sprzyjają okazjom do picia.

Wyniki uzyskane w 2015r. w zestawieniu z wynikami z 2011r. wskazują na znaczny spadek odsetka często pijących w grupie gimnazjalistów. Po raz pierwszy od 1995 r. mniej niż połowa respondentów nie piła w czasie ostatnich 30 dni od momentu badania.

W grupie uczniów szkół ponadgimnazjalnych można mówić o stabilizacji.

Warto, zatem zauważyć, że wskaźnik częstego picia wykazuje podobne tendencje jak poprzednio analizowany.

Rozpowszechnienie picia alkoholu okazało się zróżnicowane ze względu na płeć tylko, gdy analizujemy picie w czasie ostatnich 12 miesięcy i ostatnich 30 dni przed badaniem.

Wartości wskaźników picia kiedykolwiek w życiu oraz w czasie ostatnich 12 miesięcy dla chłopców i dziewcząt nie różnią się istotnie między sobą.

Prawidłowość ta dotyczy zarówno piętnasto-szesnastolatków jak i siedemnasto-osiemnastolatków.

Znaczące różnice między chłopcami i dziewczętami pojawiają się, gdy rozpatrujemy picie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem i to tylko w młodszej grupie. Jednak nawet wyniki odnoszące się do częstego picia pokazują, że różnice między chłopcami i dziewczętami nie są zbyt wielkie. Przekraczają one nieznacznie wartość 3 punktów procentowych.

W młodszej kohorcie w latach 1995-2003 zarówno wśród chłopców jak i wśród dziewcząt obserwujemy wzrost rozpowszechniania picia w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem, przy czym wśród dziewcząt był on silniejszy. W efekcie znaczna różnica między chłopcami i dziewczętami uległa zmniejszeniu. Od 2007 r. notujemy trend spadkowy, zarówno wśród chłopców jak i wśród dziewcząt, przy czym wśród tych drugich o większym nasileniu. W konsekwencji w 2015 r. różnica między chłopcami i dziewczętami niemal zanikła.

W badaniach z 1995 r. w starszym roczniku rozpowszechnienie picia w czasie ostatnich 12 miesięcy było większe u chłopców niż u dziewcząt. Lata 1995-1999 przyniosły większy wzrost rozpowszechnienia picia wśród dziewcząt niż wśród chłopców i w efekcie różnice związane z płcią zatarły się. Można powiedzieć, że starsze dziewczęta dogoniły chłopców pod względem tego wskaźnika. Od 2003 roku w grupie chłopców notujemy fluktuacje z lekką tendencją spadkową. W grupie dziewcząt natomiast do 2011 r. zaznacza się wyraźny trend spadkowy, zakończony w 2015 r. znacznym wzrostem. W efekcie tych procesów różnica w rozpowszechnianiu picia między chłopcami i dziewczętami powiększająca się do 2011 r., w 2015 r. uległa zatarciu

2. Uszkodzenia zdrowia osób uzależnionych.

Zgodnie z wskaźnikami europejskimi ok. 2-3% dorosłych uzależnia się od alkoholu. W Polsce liczbę osób uzależnionych od alkoholu można oszacować między 700-900tys., z czego 80% stanowią mężczyźni.

Liczba osób zarejestrowanych w zakładach leczenia odwykowego systematycznie rośnie. Znaczący wzrost pacjentów w porównaniu z początkiem lat 90-tych można przypisać

poprawiającej się jakości i efektywności leczenia odwykowego, wzrastającemu poziomowi wiedzy o uzależnieniach w społeczeństwie ale także zwiększonej konsumpcji alkoholu.

Uzależnienie jest chorobą, wywołuje szereg szkód zdrowotnych, ogranicza możliwości zarobkowania, przez co wpływa na pogorszenie warunków materialnych jednostek i rodzin. Jest wysoko skorelowane z bezrobociem, niższym statusem socjo-ekonomicznym, niskim poziomem wykształcenia, wypadkami i przemocą interpersonalną. Ryzyko zgonu alkoholików oszacowane w badaniach Instytutu Psychiatrii i Neurologii jest 4,8 razy wyższe niż przeciętne w populacji generalnej.

3. Zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem, w tym zjawisko przemocy w rodzinie.

Szacuje się, że co najmniej dwa miliony osób dorosłych i około dwa i pół miliona dzieci żyje w rodzinach z problemem alkoholowym. Jak wynika z badań Instytutu Psychologii Zdrowia PTP, co najmniej w 66 % tych rodzin dochodzi do aktów przemocy. Nie wszystkie akty przemocy są ujawniane, jednak dzięki istnieniu procedury Niebieska Karta, służącej m.in. rejestrowaniu przemocy w rodzinie, można oszacować zasięg tego zjawiska. Gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych przeprowadziły w 2011 r. ponad 118000 rozmów z ofiarami przemocy. Życie w rodzinie z problemem alkoholowym jest związane zazwyczaj z niższym statusem socjoekonomicznym, chronicznym stresem, ograniczonymi możliwościami zdobywania wykształcenia i kariery zawodowej. Kilka milionów dorosłych Polaków żyje z tzw. Syndromem DDA (Dorosłego Dziecka Alkoholika) powodującym utrudnione funkcjonowanie psychiczne i zaburzenia przystosowawcze.

4. Naruszenia prawa przez osoby będące pod wpływem alkoholu, w tym kierowanie samochodem pod wpływem alkoholu.

Jedną z głównych przyczyn wypadków, obok przekraczania prędkości i łamania innych przepisów ruchu drogowego jest nadużywanie alkoholu.

W 2017 roku uczestnicy ruchu będący pod działaniem alkoholu spowodowali 2 163 wypadki (6,6% ogółu), w których zginęły 273 osoby (9,6%), a rannych zostało 2 440 osób (6,2%). Najliczniejszą grupę sprawców wypadków stanowili kierujący pojazdami. Z ich winy doszło do 1 603 wypadków, w których zginęło 198 osób, a rannych zostało 1 936 osób. W odniesieniu do ogólnej liczby wypadków spowodowanych przez kierujących, kierujący pod działaniem alkoholu stanowili 5,6%. W porównaniu do 2016 roku nastąpił spadek liczby wypadków spowodowanych przez tę grupę kierujących o 83 (-4,9%), mniej osób zabitych o 23 (-10,4%) i mniej osób rannych o 164 (-7,8%).

W grupie kierujących będących pod działaniem alkoholu, największe zagrożenie bezpieczeństwa stanowili kierujący samochodami osobowymi, którzy spowodowali 1 097 wypadków (68,4% wypadków spowodowanych przez kierujących pod działaniem alkoholu). Wskaźnik ten jest wyższy niż w roku ubiegłym. W wypadkach zawinionych przez kierujących samochodami osobowymi zginęło 155 osób, tj. 78,3% śmiertelnych ofiar zdarzeń spowodowanych przez kierujących pod działaniem alkoholu (2016 rok – 75,6%), a rannych w tych wypadkach zostały 1 423 osoby tj. 73,5% (2016 rok – 73,6%). Następną grupą stwarzającą zagrożenie byli rowerzyści. Spowodowali oni 192 wypadki (12%), w których zginęło 14 osób (7,1%), a 184 zostały ranne (9,5%).

5. Naruszanie prawa przez osoby handlujące alkoholem.

Administracyjne i prawne ograniczanie dostępności alkoholu, koncesjonowanie jego produkcji i sprzedaży jest jednym z najskuteczniejszych narzędzi ograniczania zakresu problemów alkoholowych. Stąd konieczność kontrolowania przestrzegania prawidłowości obrotu alkoholem. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi reguluje te kwestie dość szczegółowo.

Nadal duży zasięg ma zjawisko sprzedaży alkoholu nieletnim. Ogólnopolskie badania przeprowadzone w roku 2008 wykazały, że blisko 75% sprzedawców sprzedaje alkohol nieletnim. Sprzedaż alkoholu osobie nieletniej zgodnie z prawem jest przesłanką do cofnięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych. Mimo wszczynania dużej liczby tego typu postępowań jedynie nieliczne kończą się odebraniem zezwoleń. Powodem są zawłóści proceduralne, umożliwiające podważanie zapadających postanowień a także trudność zebrania materiału dowodowego. Tym nie mniej liczba odbieranych zezwoleń z roku na rok rośnie. Zwiększyła się dezaprobatą społeczną dla sprzedaży alkoholu nieletnim.

6. Straty ekonomiczne, uszkodzenia środowiska pracy.

Koszty ekonomiczne (leczenie, wypadki drogowe, zaangażowanie wymiaru sprawiedliwości, system opieki społecznej, przedwczesna umieralność itd.) związane z używaniem i nadużywaniem alkoholu w Polsce można oszacować na poziomie ok.16–41 mld zł.

Nietrzeźwość w miejscu pracy mimo znacznej poprawy sytuacji w ostatnich latach nadal jest przyczyną absencji i obniżonej wydajności osób zatrudnionych w różnych sektorach gospodarki. Zmniejszyła się liczba wypadków w miejscu pracy, powstałych na tle nadużywania alkoholu. Jest to najprawdopodobniej skorelowane nie tylko z lepszą kontrolą miejsca pracy, ale także z obawą pracowników przed utratą zatrudnienia w związku z bezrobociem.

II. Diagnoza problemów uzależnień

Alkohol jest jednym z największych zagrożeń, które dotyczą dziś młodych ludzi. Spożywanie alkoholu stwarza poważne problemy i zwiększa ryzyko wystąpienia wielu niebezpiecznych sytuacji. Alkohol to substancja „torująca drogę” do używania narkotyków.

W Polsce:

- co czwarte zabójstwo dokonane przez młodych ludzi spowodowane było stanem upojenia alkoholowego,
- co piąty młody człowiek w związku z piciem alkoholu brał udział w bójce, kłótni lub sprzeczce,
- co dwudziesta nastolatka po spożyciu alkoholu miała niechciane kontakty seksualne,
- z 28% do 6% spadł odsetek abstynentów wśród warszawskich nastolatków,

- dynamicznie wzrasta liczba pijących dziewcząt.

Alkohol pity przez kobietę w ciąży może być przyczyną:

- zaniżonej wagi urodzeniowej i długości ciała dziecka,
- uszkodzenia mózgu ,
- zmniejszenia odporności dziecka na choroby,
- zaburzeń ogólnego rozwoju dziecka,
- wielu innych, trudnych do rozpoznania uszkodzeń.

Alkohol „jest dla ludzi” i nie ma powodu potępiać wszystkich, którzy go piją. Istotne są jednak okoliczności. Rozsądne picie, to świadome wyrzeczenie się picia przed prowadzeniem pojazdu. Kto tego nie akceptuje i siada za kierownicą , automatycznie staje się przestępcą, zdolnym do zabicia lub ciężkiego uszkodzenia ciała niewinnych ludzi.

Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów uzależnień (dane szacunkowe wg. PARPA)		W Polsce 38,6 mln	W mieście 100 tys. mieszk.	W mieście 25 tys. mieszk.	W gminie 10 tys. mieszk.
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 800 tys.	ok. 2.000 osób	ok. 500 osób	ok. 200 osób
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln	ok. 4.000 osób	ok. 1.000 osób	ok. 400 osób
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln	ok. 4.000 osób	ok. 1.000 osób	ok. 400 osób
Osoby pijące szkodliwie	5-7% populacji	2-2,5 mln	5.000-7.000 osób	1.250-1.750 osób	ok. 500-700 osób
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	2/3 osób dorosłych oraz 2/3 dzieci z tych rodzin	Razem ok 2 mln osób: dorosłych i dzieci	ok. 5.300 osób: dorosłych i dzieci	Około 1.330 osób: dorosłych i dzieci	Około 530 osób: dorosłych i dzieci

Przyjmując szacunki Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych można zakładać, że w Gminie Sieroszewice jest:

- osób uzależnionych od alkoholu – ok. 200
 - osób dorosłych, żyjących w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice) – ok. 400
 - dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików – ok. 400
 - osób pijących szkodliwie – ok. 500-700
 - osób doznających przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym – ok. 530
- Osoby te wymagają szczególnego wsparcia.

GKRPA w Sieroszewicach przedstawia poniżej dane z roku 2018 przekazane przez:
Gminny Zespół Interdyscyplinarny – do którego wpłynęło 24 niebieskich kart założonych przez instytucje do tego uprawnione.

GOPS w Sieroszewicach - 7 rodzin z problemem alkoholowym znajduje się w rejestrach Ośrodka Pomocy Społecznej.

Ponadto:

- zorganizowano szkolenie Program 7 kroków dla dzieci i młodzieży z ostatnich klas szkoły podstawowej i gimnazjów we wszystkich szkołach na terenie Gminy Sieroszewice. Szkolenie nauczycieli (pedagogów i wychowawców) ze wszystkich szkół z terenu Gminy Sieroszewice. Na terenie Gminy Sieroszewice partycypujemy w kosztach prowadzenia świetlic środowiskowych: w Latowicach, w Ołoboku, w Strzyżewie, w Wielowisi, w Masanowie oraz w Psarach.

III. Główne cele programu

Głównym celem w realizacji programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na terenie gminy Sieroszewice jest:

- przeciwdziałanie problemom alkoholowym,
- przeciwdziałanie problemom przemocy w rodzinie ,
- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i pomocy rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielanie rodzinom w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności dla dzieci i młodzieży,
- zmniejszenie tendencji do picia alkoholu przez dzieci i młodzież,
- minimalizacja szkód spowodowanych nadużywaniem alkoholu (kierowcy, kobiety w ciąży – FAS) ,
- zwiększenie liczby realizujących ustawę sprzedawców .

IV. Zadania i metody działań, wskaźniki osiągnięcia celów

Ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi określa zadania własne samorządów w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

W gminie Sieroszewice analiza diagnozy pozwoliła sprecyzować następujące zadania, których realizacja odbywać się będzie z środków pozyskiwanych przez gminę za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Zadanie 1.

Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;

Zadanie realizowane będzie poprzez:

- finansowanie punktu konsultacyjnego zlokalizowanego w Urzędzie Gminy Sieroszewice,
- opłacanie kosztów powołania biegłych orzekających w przedmiocie uzależnienia .

Cele:

1. Zwiększenie liczby osób korzystających z profesjonalnej pomocy terapeutycznej w zakresie leczenia uzależnienia.
2. Zwiększenie liczby osób uzależnionych od alkoholu korzystających z pomocy i wsparcia środowisk samopomocowych (AA).

Wskaźniki osiągnięcia celów:

- liczba osób leczących się w placówkach leczenia odwykowego ,
- liczba osób uzależnionych od alkoholu, z którymi członkowie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych przeprowadzili rozmowy interwencyjno-motywujące do podjęcia leczenia odwykowego ,
- liczba osób zmotywowanych do podjęcia leczenia odwykowego,
- liczba osób, które ukończyły program leczenia odwykowego .

Zadanie 2.

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

Zadanie realizowane będzie poprzez:

- umożliwienie ofiarom przemocy w rodzinie korzystania ze specjalistycznej pomocy,
- pomoc psychologiczną i socjoterapeutyczną dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.

Cele operacyjne:

1. Poprawa sytuacji psychospołecznej osób współzależnionych poprzez zwiększenie odsetka osób korzystających z profesjonalnej pomocy.
2. Zmniejszenie zagrożenia wykluczeniem społecznym członków rodzin dotkniętych chorobą alkoholową.

Zadanie 3.

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych

Realizacja tego zadania odbywać się będzie poprzez :

- zorganizowanie szkoleń dla nauczycieli,
- udział dzieci i młodzieży szkół z naszej gminy w programach profilaktycznych ,
- podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym, profilaktycznym dla rodziców,
- włączenie się w ogólnopolskie i wojewódzkie kampanie profilaktyczne, edukacyjne,
- zorganizowanie szkolenia dla sprzedawców i właścicieli sklepów handlujących napojami alkoholowymi,
- działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców - kampania edukacyjna,
- rozpropagowywanie czasopism , ulotek, broszur i innych materiałów służących profilaktyce i promocji zdrowego stylu życia.

Cele operacyjne:

1. Zmniejszenie ilości i częstotliwości picia alkoholu przez młodzież.
2. Podwyższenie wieku inicjacji alkoholowej.
3. Zwiększenie odsetka abstynentów wśród młodzieży.

Wskaźniki osiągnięcia celów:

- zwiększenie liczby sprzedawców napojów alkoholowych uczestniczących w szkoleniach odmawiania sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim,
- zwiększenie liczby młodzieży, rodziców i nauczycieli uczestniczących w szkolnych i pozaszkolnych (środowiskowych) programach profilaktycznych,
- utrzymanie liczby szkół, w których prowadzone są programy profilaktyczne,
- zwiększenie liczby uczniów, rodziców oraz nauczycieli i wychowawców uczestniczących w programach interwencyjno-profilaktycznych dla młodzieży z problemami alkoholowymi.

Zadanie 4.

4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;

Realizacja zadania poprzez :

- współpracę ze stowarzyszeniami: finansowanie dodatkowych programów realizowanych w klubach/stowarzyszeniach, dofinansowanie kosztów organizowanych obozów terapeutycznych,
- wspieranie współpracy ze świetlicami środowiskowymi, klubami/stowarzyszeniami i społecznościami lokalnymi,
- wspieranie instytucji –szkoły, sołectwa ,OSP itp. – w zakresie prowadzonych działań na rzecz osób i rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym ,
- propagowanie instytucji osób wyspecjalizowanych w niesieniu pomocy dzieciom ,młodzieży i dorosłym w obszarze uzależnień.

Zadanie 5.

5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ (reklama i promocja napojów alkoholowych) i 15 (m.in. zakaz sprzedaży napojów alkoholowych osobom poniżej 18 roku życia) ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;

- zadbanie aby w miejscach sprzedaży były widoczne informacje o szkodliwości spożywania alkoholu i zakazie sprzedawania alkoholu osobą nieletnim,
- egzekwowanie uchybień na drodze sądowej.

Koordinacja Programu :

1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, powołana została Zarządzeniem Nr 331/2018 Wójta Gminy Sieroszewice z dnia 10 stycznia 2018 roku w sprawie powołania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Do zadań Komisji należą :

- a) inicjowanie i koordynowanie polityki gminy wobec problemów alkoholowych w gminie Sieroszewice ,
 - b) przyjmowanie wniosków na leczenie,
 - c) motywowanie do podjęcia leczenia , informowanie o szkodliwym działaniu spowodowanym nadużywaniem alkoholu,

 - d) opiniowanie wniosków w sprawie wydania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
 - e) współpraca z Posterunkiem Policji w sprawie przestrzegania warunków sprzedaży napojów alkoholowych w gminie Sieroszewice ,
 - f) wytyczania priorytetów Programu ,
 - g) organizowanie wyjazdów na kolonie dla dzieci oraz inne formy wypoczynku związane z profilaktyką i problemów uzależnień.
- 2) Prowadzenie punktu Konsultacyjno – Informacyjnego, który udziela fachowej pomocy osobom uzależnionym i osobom współuzależnionym (współmałżonkom, rodzicom, rodzeństwu, dzieciom).
- 3) Zlecenie zadań Programu innym podmiotom .

V. Współpraca z instytucjami w zakresie realizacji zadań wynikających z gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych:

- Urząd Marszałkowski
- Wielkopolski Urząd Wojewódzki
- Posterunek Policji w Sieroszewicach.

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sieroszewicach.
- Szkoły podstawowe z terenu Gminy Sieroszewice.
- Kościół katolicki - Caritas
- ZHP- realizujący programy profilaktyczne
- Stowarzyszenie Edukacji i Rozwoju Wsi Psary „Mała Ojczyzna”
- Ośrodek Hipoterapii przy parafii w Latowicach
- Zarządy Ochotniczej Straży Pożarnej
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowie Wielkopolskim

VI. Monitorowanie stanu problemów alkoholowych i przemocy w rodzinie na terenie Gminy Sieroszewice

Wskaźniki monitoringu w 2017 r.

- Liczba osób objętych leczeniem – 4
- Liczba osób objętych działaniami pomocowymi - z grup ryzyka, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym - 34
- Liczba dzieci, młodzieży objętych działaniami profilaktycznymi, edukacyjnymi i informacyjnymi w roku szkolnym 2017/2018 – 384 dzieci
- Liczba rodziców uczestniczących w działaniach edukacyjnych, prowadzonych przez szkoły i placówki oświatowe w roku szkolnym 2017/2018 – ok. 320 osób

VII. Realizacja zadań

1. Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest koordynowana przez Pełnomocnika ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych powołanego przez Wójta Gminy Sieroszewice.

2. Zadania realizowane są przez:

- Gminną Komisję Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dysponujące środkami finansowymi w ramach Programu.
- Zakupy i zlecenia zewnętrzne.

3. Obsługę administracyjną i prawną Komisji prowadzi Urząd Gminy Sieroszewice.

VIII. Finansowanie zadań programu

Zadania wynikające z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych finansowane są ze środków zgodnie - z art. 9 ustawy o wychowaniu

w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi pozyskiwanych z wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, na rok 2018 przewidywane wpływy będą w wysokości 157.000,00 zł,-.

Finansowanie realizacji zadań określa preliminarz wydatków opracowany na dany rok zgodnie z projektem budżetu gminy w dziale 851- Ochrona zdrowia , w rozdziale 85154- Przeciwdziałanie alkoholizmowi, który stanowi załącznik do uchwały.

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu:
 - działalność punktu konsultacyjnego,
 - opłacanie opinii biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie:
 - kolonie, obozy z programem profilaktycznym ,
 - finansowanie działalności świetlic środowiskowych i inne formy edukacyjno- wypoczynkowe.
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych, prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych.
4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ (reklama i promocja napojów alkoholowych) i 15 (m.in. zakaz sprzedaży napojów alkoholowych osobom poniżej 18 roku życia) ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
6. Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie za wykonaną pracę, poza godzinami pracy , których przedmiotem jest wykonywanie zadań określonych w programie oraz ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w wysokości 1/15 przeciętnego wynagrodzenia obliczanego za poprzedni kwartał przez prezesa GUS, za każdy udział w posiedzeniu.
Podstawą wypłaty wynagrodzenia jest lista obecności udziału w posiedzeniu bądź innym działaniu potwierdzona przez Przewodniczącą Komisji.


PRZEWODNICZĄCY
RADY GMINY SIEROSZEWICE
Rafał Bartnik

Załącznik Nr 2 do Uchwały II/8/2018
Rady Gminy Sieroszewice
z dnia 7 grudnia 2018 roku

**GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA ROK 2019**

SIEROSZEWICE 2018

SPIS TREŚCI

Wstęp.....	3
I. Podstawy prawne rozwiązywania problemów narkomanii	4
II. Problemy narkomanii w województwie wielkopolskim i w gminie Sieroszewice	4
III. Główne cele programu.....	6
IV. Zadania programu przeciwdziałania narkomanii	6
V. Partnerzy samorządu gminy w realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii	6
VI. Finansowanie programu oraz sposób realizacji jego zadań	7

Wstęp

Regulacje prawne Wspólnoty Europejskiej w zakresie profilaktyki narkomanii zaczęły obowiązywać w naszym kraju od maja 2004 r. Zobowiązanie do bardziej ustrukturalizowanej współpracy w zakresie narkomanii nastąpiło wraz z wejściem w życie Traktatu o Unii Europejskiej, który umożliwił przyjęcie Unijnego Planu Kontroli Nadużywania Narkotyków na lata 1995 – 1999. Traktat Amsterdamski z 1997 r. przekazał Wspólnocie dodatkowe kompetencje w ochronie zdrowia, polegające na zapobieganiu głównym zagrożeniom zdrowotnym, w tym narkomanii oraz zakażeniom HIV/AIDS.

Narkomania

Narkomania (gr. *narke* – odurzenie, *mania* – szaleństwo) – potoczne określenie odnoszące się do uzależnienia od substancji chemicznych wpływających na czynność mózgu. Narkomania charakteryzuje się:

- tzw. głodem narkotycznym
- przymusem zażywania środków odurzających
- chęcią zdobycia narkotyku za wszelką cenę i wszystkimi sposobami

W zależności od stosowanego środka uzależniającego zastosowano podział na:

- morfinizm – uzależnienie od zażywania morfiny
- kokainizm – uzależnienie od zażywania kokainy
- heroinizm – uzależnienie od zażywania heroiny
- alkoholizm – uzależnienie od zażywania alkoholu
- nikotynizm – uzależnienie od zażywania nikotyny (zawartej w papierosach, fajkach)
- uzależnienie od wziewnych środków odurzających

Narkotyki

• środki odurzające, związki chem. pochodzenia roślinnego lub otrzymywane syntetycznie, powodujące obniżenie pobudliwości ośrodkowego układu nerwowego, gł. kory mózgowej; w zależności od dawki dają uspokojenie, zniesienie bólu, odurzenie, sen lub narkozę; wielokrotne ich używanie prowadzi do przyzwyczajenia i w konsekwencji do narkomanii; n. występują pod postacią gazów, płynów, ciał stałych; należą do nich: opium, morfina i jej syntetyczne pochodne (dionina, heroina), haszysz, kokaina oraz liczne związki syntetyczne (np. amfetamina); w lecznictwie n. stosowane są w chirurgii do narkozy (umożliwiają bezbolesne wykonanie operacji), ponadto jako środki przeciwbólowe, uspokajające i in.; wytwarzane w Ameryce Płd., Azji Środk. i Płd.-Wsch. oraz Afryce.

Zjawisko używania nielegalnych substancji psychoaktywnych zawiera w sobie, problem niemedycznego konsumowania różnego typu leków i substancji objętych kontrolą prawa międzynarodowego. Obecne analizy skupiają się przede wszystkim na zagrożeniach niesionych przez dożyłne wstrzykiwanie pochodnych amfetamin i opioidów. Inne środki nielegalne jak: ekstazy, substancje lotne i konopie również wpływają na stan ogólnego zagrożenia zdrowotnego społeczeństwa. Ponieważ używanie narkotyków jest najczęściej zjawiskiem nielegalnym i ukrywanym, stąd jest rzeczą utrudnioną obserwowanie zarówno zmieniających się wzorów ich używania, jak i nowo pojawiających się niekorzystnych konsekwencji zdrowotnych.

Coraz więcej państw akceptuje profilaktykę, terapię, redukcję szkód i represję jako cztery filary strategii prowadzenia polityki antynarkotykowej. Trzy z tych elementów związane są bezpośrednio z tematyką zdrowotną i stanowią bazową część reakcji państw na problemy niesione przez używanie narkotyków, definiowaną jako koncepcja zdrowia publicznego.

Używanie substancji psychoaktywnych, legalnych i nielegalnych, stało się społeczną rzeczywistością. Narkotyki wymagają zajmowania się nimi w sposób realny i odpowiadający ich dynamice. Złożoność, wielowymiarowość problematyki narkotykowej polega na przenikaniu się wątków związanych z problematyką zdrowia, zagadnień społecznych, ekonomicznych i aspektów bezpieczeństwa. Stąd szczególnie w jednoczącej się Europie, przy jej otwartych granicach, konieczne jest wypracowanie zintegrowanej międzynarodowej polityki przeciwnarkotykowej, w której obecne są zarówno zagadnienia związane z ograniczaniem podaży, jak i popytu na substancje odurzające.

I. Podstawy prawne rozwiązywania problemów narkomanii

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2018 r. poz. 1030 ze zm.)
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2018 r., poz.2137)

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2019 rok określa kierunki w zakresie profilaktyki przeciwdziałania narkomanii .

Realizatorem Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii jest Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

II. Problemy narkomanii w Polsce, Województwie i w gminie Sieroszewice

Pod pojęciem używania narkotyków rozumie się stosowanie w celach innych niż medyczne różnorodnych środków farmakologicznych czynnych, zakazanych przez prawo międzynarodowe. Używanie narkotyków jest nielegalne i często ukrywane, trudno jest ocenić rozmiar występowania tego zjawiska oraz związanych z nim niekorzystnych konsekwencji zdrowotnych. Pomimo tych trudności oczywiste jest, że narkotyki są przyczyną istotnego obciążenia chorobami, a ich konsumpcja rośnie w wielu krajach, w tym również w Polsce.

Najbardziej popularne substancje nielegalne, po które sięga młodzież, to marihuana i haszysz. Do używania przetworów konopi przyznało się 24,3% młodszych uczniów i 37,3% starszych uczniów. W ciągu ostatnich 12 miesięcy marihuanę i haszysz zażywało 10,1% młodszych uczniów (trzecie klasy gimnazjum) oraz 28,5% w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych, a w czasie ostatniego miesiąca odpowiednio: 10,5% i 15,5%. Podobnie jak w badaniach CBOS/KBPN realizowanych w latach 2003-2010 na młodzieży w wieku 18-19 lat, pomiar ESPAD z 2011 odnotował, po okresie spadku, wzrost używania marihuany. Wśród substancji nielegalnych na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania uplasowała się amfetamina. Po najpopularniejszy stymulant, przynajmniej raz w życiu, sięgnęło 4,6% 15-16 latków oraz 8,3% 17-18 latków.

Jak już zostało wspomniane w badaniu ESPAD uwzględniono również tematykę „dopalaczy”. Odsetek badanych, którzy używali „dopalacze” był dwukrotnie wyższy w porównaniu do wyników przedstawiających zażywanie amfetaminy. Co dziesiąty 15-16 latek sięgał po „dopalacze” (10,5%) oraz więcej niż co siódmy 17-18 latek (15,8%). Niewiele więcej osób było w sklepie z „dopalaczami”, odpowiednio: 15,3% oraz 21,6%. Przedmiotem pomiaru oprócz używania alkoholu i narkotyków była również dostępność substancji psychoaktywnych. Wyniki badania odnotowały wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych według oceny respondentów. Dostępność substancji nielegalnych jest oceniana znacznie niżej. Spośród substancji nielegalnych najłatwiej w opinii badanych nabyć przetwory konopi a następnie „dopalacze”.

Badania jakościowe zrealizowane w Poznaniu wśród młodych konsumentów narkotyków, pozwoliły na wyróżnienie trzech „światów” narkomanii. Pierwszy z nich stanowią osoby uzależnione od opiatów domowego wyrobu, przyjmowanych dożylnie. „Drugi świat” narkomanii tworzą młodzi ludzie palący brown sugar lub coraz częściej przyjmujący heroinę w iniekcjach. Jest to grupa mocno skryminalizowana, odrzucona przez większość rówieśników, zmarginalizowana przez pokolenie dorosłych, szukająca coraz częściej pomocy w lecznictwie. Trzecią grupę tworzą młodzi ludzie z kręgu kultury clubbing’u, biorący inne środki niż heroina. W tym kręgu znajdują się osoby o względnie wysokiej pozycji społecznej, pracujące, uczące się lub łączące naukę z pracą. Narkotyki stanowią ważny, chociaż nie najważniejszy, element ich stylu życia.

Marihuana, obok alkoholu i papierosów, staje się trzecim pod względem popularności środkiem psychoaktywnym, traktowanym przez młodzież nie jako narkotyk ale „naturalne ziolo”. Nowym, bo dotychczas w badaniach nie uchwyconym zjawiskiem jest łączenie

marihuany lub tabletek z alkoholem. Groźnym i można mieć obawy, że narastającym zjawiskiem jest palenie heroiny, groźnego środka o bardzo dużym potencjale uzależniającym.

III. Główne cele programu:

- przeciwdziałanie rozszerzaniu się problemom wynikającym z używania narkotyków na terenie gminy ,
- podniesienie poziomu wiedzy w społeczeństwie na temat problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych,
- wypracowanie wśród dzieci młodzieży i osób dorosłych racjonalnych postaw wobec narkotyków poprzez realizację nowoczesnych programów profilaktycznych,
- zmniejszanie tempa wzrostu rozpowszechnienia używania narkotyków,
- ograniczanie szkód .

IV. Zadania programu przeciwdziałania narkomanii:

- realizacja w szkołach i w świetlicach działań profilaktycznych, angażujących dzieci, młodzież, rodziców,
- organizowanie szkoleń i podnoszenie kwalifikacji osób realizujących zadania profilaktyczne (nauczycieli, pedagogów, pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych, pracowników socjalnych) ,
- zaangażowanie społeczności lokalnej w działania profilaktyczne,
- udział w kampaniach edukacyjnych nt. problematyki narkomanii organizowanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Urząd Marszałkowski.

V. Partnerzy samorządu gminy w realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii:

- ościenne samorządy gminne,
- instytucje oświatowe (wydziały oświaty w samorządach, szkoły, itp.) ,
- instytucje pomocy społecznej,
- samorząd powiatowy,
- Policja ,
- Kościół Katolicki ,
- Zakłady opieki zdrowotnej,
- Ośrodki terapii uzależnień.

VI. Finansowanie programu oraz sposób realizacji jego zadań

Źródłem finansowania zadań gminnego programu przeciwdziałania narkomanii są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w kwocie 47.000,00 zł.

Finansowanie realizacji poszczególnych zadań określa preliminarz wydatków opracowany na dany rok, zgodny z projektem budżetu gminy w dziale 851 – Ochrona zdrowia, w rozdziale 85153 – Zwalczanie narkomanii. Środki pozyskiwane przez gminę za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych mogą być wykorzystywane wyłącznie na zadania ujęte w programie i nie mogą być przeznaczone na inne cele. Zadania nie zrealizowane w roku 2018, z przyczyn uzasadnionych, mogą być realizowane w roku następnym z środków nie wygasających w danym roku budżetowym.

PRZEWODNICZĄCY
RADY GMINY SIEROSZEWICE

Rafał Bartnik

Projekt budżetu GKPA na 2019 rok

Preliminarz wydatków związanych z realizacją zadań w ramach Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Programu Przeciwdziałania Narkomanii planowanych na rok 2019 - w kwocie ogółem 157.000,00 zł,- z podziałem na:

1) realizację zadań w ramach Przeciwdziałania Narkomanii

Dział 851 Ochrona zdrowia rozdział 85153 Zwalczanie narkomanii

<i>Paragraf</i>	<i>Treść</i>	<i>Kwota</i>
4110	Składki na ubezpieczenie społeczne	2.500,00
4170	Wynagrodzenia bezosobowe	27.500,00
4210	Zakup materiałów i wyposażenia	15.000,00
	Zakup materiałów edukacyjnych i wyposażenia do realizacji przedsięwzięć lokalnych zmierzających w zakresie przeciwdziałania problemom wynikającym z używania substancji psychoaktywnych, zaznajamianie mieszkańców Gminy Sieroszewice, ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży szkolnej, z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami	
4300	Zakup usług pozostałych	2.000,00
	Podjęcie działań typu szkolenia, prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie problemów uzależnień, tworzenie alternatywnych programów lokalnych celem zaangażowania dzieci i młodzieży w działalność społeczną, sportową i artystyczną przez Szkoły, GOPS przy współudziale pracowników merytorycznych Urzędu Gminy Sieroszewice, wspomaganie działalności szkół służącej rozwiązywaniu problemów narkotykowych.	
	RAZEM	47.000,00

2) realizację zadań w ramach **Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

Dział 851 Ochrona zdrowia rozdział 85154 Przeciwdziałanie alkoholizmowi

<i>Paragraf</i>	<i>Treść</i>	<i>Kwota</i>
4110	Składki na ubezpieczenie społeczne	4.500,00
4120	Składki na Fundusz Pracy	500,00
4170	Wynagrodzenia bezosobowe	29.600,00
	Wynagrodzenie terapeuty za prowadzenie punktu konsultacyjnego w Sieroszewicach	7.600,00
	Wynagrodzenie wypłacane pełnomocnikowi Wójta Gminy za prowadzenie punktu informacyjnego w U.G. Sieroszewice	12.000,00
	Wynagrodzenie za posiedzenia członkom gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych – realizacja „Programu”	10.000,00
4210	Zakup materiałów i wyposażenia, w tym:	700,00
	Materiały do prowadzenia zajęć w ramach gminnych programów profilaktyczno-edukacyjnych	700,00
4300	Zakup usług pozostałych	69.200,00
	Realizacja gminnych programów profilaktyczno –wychowawczych w szkołach podstawowych.	15.000,00
	Realizacja gminnych programów profilaktyczno –wychowawczych w gimnazjach	2.700,00
	Szkolenie gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	7.500,00
	Wakacje dla dzieci i inne formy wypoczynku związane z profilaktyką i problemów uzależnień	44.000,00
4430	Różne opłaty i składki	5.500,00
	Opłaty za wydawanie opinii biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.	4.500,00
4700	Wyjazdy służbowe	1.000,00
RAZEM		110.000,00



 PRZEWODNICZĄCY
 RADY GMINY SIEROSZEWICE
Rafał Bartnik