

**UCHWAŁA NR XXVIII/207/2025
RADY GMINY W KOZŁOWIE**

z dnia 14 listopada 2025 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Kozłowo na lata 2026-2029**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 08 marca 1990r. o samorządzie gminnym (j.t. Dz.U. z 2025r. poz. 1153), art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (j.t. Dz.U. z 2023r. poz. 2151 z późn.zm.) oraz art.10 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (j.t. Dz.U. z 2023r. poz. 1939 z późn.zm.) – Rada Gminy w Kozłowie uchwala co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Kozłowo na lata 2026-2029 stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Kozłowo.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady Gminy

Barbara Krauze

Załącznik do uchwały nr XVIII/207/2025
Rady Gminy w Kozłowie
z dnia 14.11.2025 r.

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
DLA GMINY KOZŁOWO NA LATA 2026-2029**



KOZŁOWO 2025

Spis treści

Wprowadzenie	3
1. Uwarunkowania prawne i programowe	7
2. Diagnoza zjawiska uzależnień od substancji psychoaktywnych w Gminie Kozłowo	10
2.1. Rynek napojów alkoholowych w Gminie Kozłowo	10
2.2. Ogólna sytuacja społeczna Gminy Kozłowo	12
2.3. Problem uzależnień w świetle danych i sprawozdań instytucji	14
2.4. Wyniki badań ankietowych.....	14
3. Cele, zadania i oczekiwane rezultaty.....	17
4. Adresaci i realizatorzy Programu.....	22
5. Monitoring Programu.....	23
6. Finansowanie Programu oraz zasady wynagradzania członków GKRPA	24

Wprowadzenie

W świetle definicji Światowej Organizacji Zdrowia, uzależnienie rozumiane jest jako stan psychiczny i fizyczny, który wynika z interakcji organizmu z substancją psychoaktywną. Charakteryzuje się on zmianami zachowania oraz koniecznością przyjmowania substancji w sposób okresowy lub ciągły – w celu doświadczenia jej wpływu bądź uniknięcia objawów towarzyszących jej brakowi w organizmie. W kontekście dysfunkcji społecznych uzależnienie należy jednak rozumieć szerzej, tj. jako silną i nabytą potrzebę zażywania substancji psychoaktywnych bądź wykonywania określonych czynności, takich jak np. uprawianie hazardu, oglądanie telewizji, korzystanie z internetu czy robienie zakupów.

Określenie *substancje psychoaktywne* odnosi się do szerokiej grupy substancji, definiowanych jako związki chemiczne pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, nie zaliczane do pokarmów, mające wpływ na biologiczne funkcjonowanie żywych organizmów. Mogą być nimi wszystkie substancje, które oddziałują na mózg osoby zażywającej, zmieniając jej samopoczucie, stany świadomości czy sposób odbioru bodźców zewnętrznych. Istotne jest to, że wpływają na centralny układ nerwowy człowieka, powodując w organizmie zmiany psychiczne (np. iluzje, euforię, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. pobudzenie, przyspieszenie tętna, wzrost ciśnienia krwi), a przyjmowane w sposób długotrwały mogą prowadzić do uzależnienia¹.

W literaturze przedmiotu istnieją różne klasyfikacje substancji psychoaktywnych. W zależności od sposobu oddziaływania na organizm można zasadniczo podzielić je na cztery grupy:

- 1) środki tłumiące (alkohol, leki nasenne i uspokajające, środki wziewne) – redukują czynności całego układu nerwowego, osłabiają wewnętrzne hamulce, małe ich dawki powodują pobudzenie, a duże senność;
- 2) środki pobudzające (kofeina, nikotyna, amfetamina, kokaina) – pobudzają czynności ośrodkowego układu nerwowego, wyostwiają zmysły, przy długotrwałym stosowaniu powodują nadaktywność, bezsenność, brak apetytu;
- 3) halucynogeny (marihuana, haszysz, LSD) – zaburzą czynności mózgu powodując ubarwiony i zniekształcony obraz świata, wywołują pseudohalucynacje;
- 4) opiaty (morfina, kodeina, heroina, opium) – uśmierzają ból, ich małe dawki wywołują stany euforii, natomiast duże – stany zamroczenia².

Warto również zwrócić uwagę na wymieniane w *Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii* substancje z grup środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych.

W świetle Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD - 10) obowiązującej w Polsce od 1992 roku, substancjami psychoaktywnymi powodującymi

¹ Zob. *Współczesne teorie i praktyka profilaktyki uzależnień chemicznych i niechemicznych*, red. M. Jędrzejko, Warszawa 2009, s. 40; <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=112184>.

² Tamże.

zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania są: alkohol, opioidy, kanabinoły, substancje uspokajające i nasenne, kokaina, inne substancje stymulujące, w tym kofeina, halucynogeny, tytoń, lotne rozpuszczalniki organiczne oraz inne narkotyki i substancje psychoaktywne³.

W zależności od rodzaju substancji psychoaktywnej można wyróżnić różne rodzaje uzależnień, takie jak alkoholizm, narkomania, nikotynizm i lekomania. Granice pomiędzy nimi mogą być jednak nieostre, ponieważ zarówno katalog substancji psychoaktywnych, jak i podejście badaczy do ich klasyfikacji są dość dynamiczne. Niezależnie jednak od rodzaju uzależnienia może ono przynieść negatywne konsekwencje w wielu wymiarach, utrudnia bowiem prawidłowe funkcjonowanie psychiczne, fizyczne i społeczne. Niejednokrotnie prowadzi nie tylko do utraty zdrowia, ale także do wykluczenia społecznego, przestępczości oraz problemów i dysfunkcji w rodzinie.

Specyfika problemu uzależnień powoduje, że dokładne określenie jego skali i zasięgu nie jest możliwe, szczególnie w przypadku alkoholizmu czy narkomanii. Osoby nimi dotknięte lub członkowie ich rodzin mogą przez długi czas nie uświadamiać sobie jego istnienia, mogą też chcieć ukrywać go ze względu na obawę przed ostracyzmem społecznym. Dane oraz badania społeczne przeprowadzane w tym zakresie wskazują jednak na to, że uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych stanowią dość poważny problem społeczny.

Ze statystyk Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom wynika, że w 2023 roku spożycie alkoholu w litrach na mieszkańca wynosiło 3,4 litra wyrobów spirytusowych (100% alkoholu), 6,0 litra wina i miodów pitnych oraz 87,4 litra piwa. Analiza okresu dziesięcioletniego wskazuje na zmiany tych wskaźników. W porównaniu do 2013 roku spożycie alkoholu w litrach na mieszkańca spadło o 0,2 litra w przypadku wyrobów spirytusowych (100% alkoholu), natomiast w przypadku piwa o 10,3 litra. Spożycie wina i miodów pitnych wzrosło o 0,2 litra.

Grupą szczególnie zagrożoną uzależnieniami od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych jest młodzież. Tematyce uzależnień wśród młodzieży poświęcony jest dokument „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 r. Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD”. Badania te zostały przeprowadzone w dwóch grupach wiekowych, tj. 15-16 lat i 17-18 lat. W świetle ich wyników:

- napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 72,9% uczniów z młodszej grupy i 91,3% uczniów z starszej grupy;
- najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. W czasie 30 dni przed badaniem, chociaż raz, upiło się 13,4% uczniów z młodszej grupy wiekowej i 24,3% ze starszej;

³ <http://stat.gov.pl/Klasyfikacje/doc/icd10/pdf/ICD10TomI.pdf>.

- przynajmniej raz w życiu papierosy paliło 38,6% uczniów z młodszej grupy i 56,1% uczniów ze starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 21,0% uczniów z grupy młodszej i 30,0% ze starszej;
- przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza, chociaż raz w życiu, dotyczyło 17,9% uczniów z młodszej grupy i 20,7% ze starszej;
- chociaż raz w życiu marihuany lub haszyszu używało 16,9% młodszych uczniów i 33,1% starszych;
- około jedna czwarta uczniów grała, przynajmniej raz w życiu, w gry hazardowe. W ciągu ostatnich 30 dni takie zachowanie zadeklarowało 12,5% uczniów klas pierwszych i 25,4% uczniów klas trzecich.

Powyższe wyniki, pomimo iż wykazywały niejednokrotnie tendencję spadkową w porównaniu do wcześniejszych badań tego typu, nie napawają jednak optymizmem. Wskazują bowiem na wciąż istniejące zagrożenie uzależnieniami od różnego rodzaju substancji psychoaktywnych wśród młodzieży.

W ostatnich latach coraz poważniejszy staje się problem uzależnień behawioralnych wśród młodzieży, w szczególności w kontekście użytkowania internetu, mediów społecznościowych, telefonów. W świetle wyników badania „Problematyczne używanie internetu przez młodzież”, przeprowadzonego Fundacją Dajemy Dzieciom Siłę w 2019 roku:

- ✓ wśród 11,9% polskich nastolatków w wieku 12-17 lat występuje problematyczne używanie internetu;
- ✓ problematyczni użytkownicy internetu to częściej dziewczęta niż chłopcy oraz starsze nastolatki (w wieku 15-17 lat) niż młodsze (w wieku 12-14 lat);
- ✓ ponad połowa (54,4%) młodych ludzi miała kontakt z niebezpiecznymi treściami w internecie. Niemal co trzeci badany widział w sieci sceny okrucieństwa i przemocy, a co czwarty miał do czynienia z treściami dotyczącymi sposobów samookaleczania się, materiały pornograficzne oraz zachęcające do obrażania innych lub dyskryminujące;
- ✓ nastolatki problematycznie używające internetu częściej korzystają z portali społecznościowych i udostępniają na nich zdjęcia, oglądają filmiki i śmieszne obrazki;
- ✓ czynniki ryzyka problematycznego używania internetu to odczuwanie silnego stresu szkolnego, doświadczanie przemocy rówieśniczej, w szczególności wielu jej form, negatywny stosunek do szkoły oraz wiek;
- ✓ do czynników ochronnych należą: wsparcie ze strony rodziny, rówieśników i nauczycieli, prowadzenie przez rodziców rozmów z dzieckiem na temat bezpieczeństwa w internecie, zainteresowanie rodzica aktywnością dziecka online oraz regularne poświęcanie przez dziecko czasu na hobby niezwiązane z internetem⁴.

Poruszany powyżej problem mógł nasilać się w związku ze stanem epidemii COVID-19 i związanymi z nim obostrzeniami. Od marca 2020 roku młodzież przez długie okresy czasu

⁴ <https://www.kbpn.gov.pl/portal?id=1768880>

uczyła się zdalnie, a kontakty między rówieśnikami zostały ograniczone tylko do kontaktów „w sieci”. Mogło to spowodować trudności w powrocie do bezpośrednich relacji rówieśniczych, a także uzależnić młodzież od internetu i mediów społecznościowych.

Problem uzależnień behawioralnych może dotyczyć również osób dorosłych. Z badań przeprowadzonych na populacji osób w wieku od 15 roku życia wzwyż, wynikają m.in. następujące kwestie:

- w 2019 roku osoby grające w czasie ostatnich 12 miesięcy na pieniądze stanowili 37,1% populacji osób w wieku powyżej 15 roku życia. Polacy najczęściej grają w gry Totalizatora Sportowego (27,4%), a na kolejnych miejscach są zdraпки (16,3%), loterie lub konkursy SMS-owe (6,3%) oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi (3,8%).
- trzy czwarte Polaków w wieku powyżej 15 roku życia deklaruje korzystanie z internetu. Przeważająca większość korzystających z sieci (98,0%) to przeciętni użytkownicy, którzy nie mają w codziennym życiu problemów w związku z tym.
- 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 osób poniżej 35 roku życia, w szczególności w przedziale wiekowym 25-34 lata⁵.

Pomimo, iż powyższe liczby mogą wydawać się niewielkie, to jednak nierzadko kryją się za nimi poważne trudności, problemy i dysfunkcje rodzin. Dlatego tak ważne jest budowanie świadomości w zakresie uzależnień behawioralnych oraz budowanie społecznej rangi problemu. Ponadto w związku z nadmiernym korzystaniem z internetu coraz większe zagrożenie niesie ze sobą cyberprzemoc, czyli przemoc z użyciem urządzeń elektronicznych, najczęściej telefonu bądź komputera, określana również jako cyberbullying, nękanie, dręczenie czy prześladowanie w internecie. Podobnie jak przemoc tradycyjna stanowi regularne, podejmowane z premedytacją działanie wobec osoby słabszej. Zjawisko to może przybierać różne formy, np. agresji słownej, zamieszczania przykrych komentarzy na profilach innych osób na portalach społecznościowych, szantażowania, włamania na konto i podszywania się pod kogoś, wykluczania z grona znajomych w internecie, szantażowania lub celowego ignorowania. Nastolatki najczęściej doświadczają przemocy i agresji w sieci ze względu na: poglądy (14,9%), wygląd (13,5%), upodobania (11,6%) oraz narodowość (8,1%). Inne motywy to orientacja seksualna, religia, kolor skóry, płeć czy zła sytuacja finansowa⁶.

Niniejszy dokument składa się z dwóch zasadniczych części. Pierwsza ma charakter diagnostyczny i zawiera charakterystykę zjawiska uzależnień wśród mieszkańców Gminy Kozłowo z uwzględnieniem badań ankietowych. Druga część Programu to część operacyjna, precyzująca cele i działania do realizacji w latach 2026-2029, a także źródła finansowania oraz główne założenia monitoringu.

⁵ „Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących od hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019”

⁶ A. Borkowska, *Cyberprzemoc. Włącz blokadę na nękanie. Poradnik dla rodziców*, s. 8-9.

1. Uwarunkowania prawne i programowe

Ze względu na wielowymiarowe i odczuwalne przez społeczeństwo skutki uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także uzależnień behawioralnych, zarówno na administrację rządową jak i jednostki samorządu terytorialnego został nałożony szereg obowiązków związanych z przeciwdziałaniem występowaniu tego problemu. W świetle art. 1 ust. 1 *Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* „Organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.”

Działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, a także integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu stanowią zadania własne gmin. Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ww. ustawy obejmują one w szczególności:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową;
- 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;
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy⁷ oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Realizacja wymienionych zadań, w świetle art. 4¹ ust. 2 ww. ustawy prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych oraz uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki

⁷ Przepisy te dotyczą odpowiednio ograniczeń w zakresie reklamy i promocji napojów alkoholowych oraz zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom, których zachowanie wskazuje, że znajdują się w stanie nietrzeźwości, osobom do lat 18 oraz na kredyt lub pod zastaw.

i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Program ten jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej, centrum usług społecznych lub inną jednostkę w nim wskazaną. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika. Gminny program sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 3 ustawy wójtowie (burmistrzowie, prezydenci miast) powołują gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności inicjujące wymienione wyżej działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, a także integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu, a także podejmujące czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego. W skład gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Zasady ich wynagradzania określa rada gminy w gminnych programach rozwiązywania problemów alkoholowych.

Zadania i uprawnienia organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego, a także innych podmiotów w zakresie przeciwdziałania naruszeniom prawa dotyczącego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii, zostały określone w *Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii*. W świetle art. 10 ust. 1 tejże ustawy przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy, obejmujących następujące działania:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- 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;
- wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Realizacja powyższych zadań jest prowadzona w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. W jego ramach uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach

i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących przeprowadzaną zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3.

Gminne programy powinny uwzględniać założenia Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, który został przyjęty Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. Strategiczny cel tego dokumentu stanowi „zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu”. Cele operacyjne obejmują natomiast:

1. Profilaktykę nadwagi i otyłości
2. Profilaktykę uzależnień
3. Promocję zdrowia psychicznego
4. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne
5. Wyzwania demograficzne.

W ramach celu 2. Profilaktyka uzależnień zawarto szereg działań w obszarach zintegrowanego przeciwdziałania uzależnieniom, uzależnienia od tytoniu (nikotyny), uzależnienia od alkoholu, uzależnienia od zachowań (behawioralnych) oraz uzależnienia od narkotyków.

Problem uzależnień podejmowany jest również na szczeblu wojewódzkim poprzez *Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Województwie Warmińsko-Mazurskim na lata 2022-2026*. Jego główny cel stanowi „Wzmacnianie systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w województwie warmińsko-mazurskim”. Cele szczegółowe brzmią następująco:

- 1) Zwiększanie skali i skuteczności działań z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki.
- 2) Zwiększanie skuteczności działań z zakresu redukcji szkód związanych z uzależnieniami oraz reintegracji zdrowotnej, społecznej i zawodowej osób uzależnionych.
- 3) Zwiększenie poziomu wiedzy i umiejętności kadry uczestniczącej w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom.

W kontekście lokalnej polityki społecznej istotne są natomiast cele i działania określone w *Strategii rozwiązywania problemów społecznych w gminie Kozłowo na lata 2021-2027*. Kwestia uzależnień została ujęta w Obszarze 2. *Wsparcie osób, rodzin i grup społecznych doświadczających problemów i trudności życiowych* i celu strategicznym 2. „Zapewnienie mieszkańcom i ich rodzinom pomocy i wsparcia w rozwiązywaniu problemów oraz przezwyciężaniu trudnych sytuacji”. Istotą tego obszaru jest istota pomocy społecznej jako instytucji polityki społecznej państwa, która wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwienia im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka. Jej głównym celem jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać wykorzystując własne środki, możliwości i uprawnienia oraz doprowadzenie ich do życiowej samodzielności i integracji ze środowiskiem. Wsparcie powinno być dostępne dla każdego, kto go potrzebuje i nie jest w stanie sam poradzić sobie z zaistniałym problemem. Wśród takich osób są również osoby dotknięte problemem uzależnień, którym należy zapewnić wsparcie adekwatne do potrzeb.

2. Diagnoza zjawiska uzależnień od substancji psychoaktywnych w Gminie Kozłowo

Określenie rzeczywistej skali zjawiska uzależnień jest bardzo trudne, ponieważ niejednokrotnie mają one nieuświadomiony charakter i są trudne do zdiagnozowania, a osoby uzależnione nie chcą przyznać się do problemu. Utrudnienie stanowi też fakt pojawiania się coraz to nowych rodzajów uzależnień i substancji uzależniających oraz fragmentaryczność statystyk różnych instytucji i organizacji w sposób bezpośredni lub pośredni zajmujących się tą problematyką. Niemniej jednak dane i sprawozdania tych instytucji stanowią cenne źródło informacji.

2.1. Rynek napojów alkoholowych w Gminie Kozłowo

W kontekście zagrożenia uzależnieniami warto również przeanalizować jak wygląda lokalny rynek napojów alkoholowych. Na dzień 31 grudnia 2024 roku na terenie Gminy Kozłowo działało 11 punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) oraz 2 punkty sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokal gastronomiczny).

W okresie 2022-2024 liczba punktów sprzedaży w postaci sklepów pozostawała na zbliżonym poziomie, spadając o 2 punkty, natomiast liczba lokali gastronomicznych spadła o 1 punkt. W wielu punktach sprzedaży można było kupić napoje alkoholowe o zawartości alkoholu powyżej 18%. Liczba punktów sprzedaży, w których można było je kupić pozostawała przez cały okres na poziomie 8 w przypadku sklepów oraz na poziomie 1 w przypadku lokali gastronomicznych.

Tabela 1. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie Kozłowo (stan na 31.12.)

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	13	11	11
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	3	3	2
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy):	8	8	8
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne):	1	1	1

ŹRÓDŁO: KCPU-G1 ZA LATA 2022-2024.

Według stanu na dzień 31 grudnia 2024 roku w Gminie Kozłowo ważnych było 28 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży oraz 4 zezwolenia na sprzedaż alkoholu do spożycia w miejscu sprzedaży. W porównaniu do analogicznego okresu 2022 roku liczba ważnych zezwoleń dotycząca sklepów spadła o 5, natomiast odnosząca się do lokali gastronomicznych spadła o 1. W 2024 roku nie wydano

zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży, wydano natomiast jedno zezwolenie na sprzedaż celem spożycia w miejscu sprzedaży. Wydano ponadto 2 jednorazowe zezwolenia, wszystkie przedsiębiorcom, którzy już takie zezwolenia posiadali.

W latach 2022-2024 wydano łącznie 23 decyzje o wygaśnięciu zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, wszystkie z powodu likwidacji punktu sprzedaży.

Tabela 2. Dane dotyczące zezwoleń na sprzedaż alkoholu w Gminie Kozłowo

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) – stan na 31.12.	33	11	28
Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne) – stan na 31.12.	5	3	4
Liczba wydanych w roku zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	11	4	0
Liczba wydanych w roku zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	5	0	1
Liczba wydanych jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych	3	4	2
Liczba wydanych decyzji o wygaśnięciu zezwolenia	17	5	1

ŹRÓDŁO: KCPU-G1 ZA LATA 2022-2024.

Na podstawie oświadczeń składanych przez przedsiębiorców można stwierdzić, iż największy udział w sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Gminy Kozłowo mają napoje o zawartości alkoholu do 4,5% (oraz piwa). W 2024 roku wartość sprzedaży tego rodzaju napojów wynosiła 2 262 531,18 zł. W drugiej kolejności należy wskazać wartość sprzedanych napojów o zawartości alkoholu powyżej 18% – w 2024 roku wyniosła ona 1 334 264,35 zł, natomiast na trzecim miejscu wartość sprzedaży alkoholi od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa), wynoszącą 191 365,87 zł. Łączna wartość sprzedanego alkoholu w 2024 roku to 3 785 161,40 zł, co oznacza wzrost w porównaniu do 2022 roku o 1 037 897,43 zł, tj. o 37,8%.

Tabela 3. Wartość alkoholu sprzedanego na terenie Gminy Kozłowo w latach 2022-2024

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
do 4,5% (oraz piwa)	1 572 925,79	2 103 184,04	2 262 531,18
od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	159 878,54	224 571,15	191 365,87
powyżej 18%	1 014 459,64	1 263 353,86	1 331 264,35
Razem	2 747 263,97	3 591 109,05	3 785 161,40

ŹRÓDŁO: KCPU-G1 ZA LATA 2022-2024.

Wskazane wyżej informacje dotyczące liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz wartości sprzedanego alkoholu należy traktować jedynie sygnalnie. Nie jest bowiem możliwe określenie na ich podstawie, ile alkoholu spożyli sami mieszkańcy gminy, a ile przyjeżdżający goście i turyści. Ponadto, ze względu na rosnącą mobilność mieszkańców – zawodową, edukacyjną i geograficzną, mogą oni kupić napoje alkoholowe w punktach nie znajdujących się na obszarze gminy, tylko np. w mieście powiatowym.

2.2. Ogólna sytuacja społeczna Gminy Kozłowo

Liczba mieszkańców Gminy Kozłowo w ostatnich latach systematycznie spada. W świetle danych GUS, w 2024 roku na jej obszarze faktycznie zamieszkiwały 5 253 osoby, czyli o 223 (o 4,1%) mniej niż w 2021 roku. Spadła zarówno liczba mężczyzn, jak i kobiet, a zachodzące zmiany nie spowodowały przekształceń w strukturze mieszkańców gminy według płci. W całym analizowanym okresie kobiety stanowiły w niej mniej niż połowę – w 2024 roku było to 48,6% ogółu, co oznacza niewielki wzrost wartości tego odsetka w stosunku do 2021 roku – o 0,4 punktu procentowego. Mężczyźni stanowili w strukturze 51,4%, czyli o 0,4 punktu mniej niż w 2021 roku.

Z punktu widzenia niniejszego Programu szczególnie istotne są trendy demograficzne w odniesieniu do dzieci i młodzieży. W świetle danych pochodzących z Narodowego Spisu Powszechnego, w 2021 roku Gminę Kozłowo zamieszkiwało 1 516 rodzin, w tym: 925 małżeństw (274 małżeństwa bez dzieci i 651 małżeństw z dziećmi), 158 związków niesformalizowanych (44 związki bez dzieci i 114 związków z dziećmi), 361 matek z dziećmi oraz 72 ojców z dziećmi. Ogółem Gminę Kozłowo zamieszkiwało w tym czasie 1 198 rodzin z dziećmi, w tym:

- 585 rodzin z jednym dzieckiem,
- 391 rodzin z dwojgiem dzieci,
- 143 rodziny z trojgiem dzieci,
- 79 rodzin z czworgiem i większą liczbą dzieci.

W rodzinach wychowywało się łącznie 2 164 dzieci, co oznacza, że na jedną rodzinę przypadało średnio 1,81 dzieci.

W latach 2021-2024 w Gminie Kozłowo odsetek dzieci i młodzieży do 17 roku życia spadł o 1,7 punktu do poziomu 18,6%. W 2024 roku mieszkało tu 207 dzieci w wieku do 4 lat, które stanowiły 3,9% wszystkich mieszkańców; 262 dzieci w wieku 5-9 lat (5,0%), 301 dzieci i młodzieży w wieku 10-14 lat (5,7%) oraz 354 dzieci i młodzieży w wieku 15-19 lat (6,7%). W porównaniu do 2021 roku liczba dzieci do 4 lat zmniejszyła się o 49 (o 19,1%), liczba dzieci od 5 do 9 lat zmniejszyła się o 35 (o 11,8%), a liczba dzieci od 10 do 14 lat spadła o 46 (o 13,3%).

W 2024 roku Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kozłowie przyznał świadczenia z pomocy społecznej 235 osobom, żyjącym w 180 rodzinach, w których funkcjonowało 420 osób. W porównaniu do 2022 roku skala korzystania przez mieszkańców gminy z pomocy społecznej

pozostawała na zbliżonym poziomie. Liczba osób, którym przyznano świadczenie, wzrosła o 13, liczba rodzin przyjęła wartość z 2022 roku, natomiast liczba osób w rodzinach – zwiększyła się o 23.

Tabela 4. Osoby i rodziny korzystające z pomocy i wsparcia w Gminie Kozłowo w latach 2022-2024

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Liczba osób, którym przyznano świadczenie	222	257	235
Liczba rodzin	180	189	180
Liczba osób w rodzinach	397	464	420

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GOPS w Kozłowie.

Wśród najczęściej występujących powodów udzielania świadczeń mieszkańcom Gminy Kozłowo w 2024 roku należy wskazać ubóstwo (138 rodzin; 305 osób w rodzinach); długotrwałą lub ciężką chorobę (89 rodzin; 146 osób), niepełnosprawność (80 rodzin; 158 osób), bezrobocie (74 rodziny; 183 osoby), a także bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego (16 rodzin; 68 osób). Zasadniczo w latach 2022-2024 struktura powodów korzystania z pomocy społecznej w gminie nie uległa istotnym zmianom.

Tabela 5. Główne powody korzystania z pomocy społecznej w Gminie Kozłowo w latach 2022-2024

Wyszczególnienie	2022		2023		2024	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	126	317	138	344	138	305
Bezdomność	5	5	8	8	6	6
Potrzeba ochrony macierzyństwa	8	49	12	70	9	34
- w tym wielodzietność	7	48	7	52	5	26
Bezrobocie	67	186	69	206	74	183
Niepełnosprawność	79	150	91	148	80	158
Długotrwała lub ciężka choroba	93	136	97	136	89	146
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	14	69	14	70	16	68
- w tym rodziny niepełne	5	17	6	22	6	20
- w tym rodziny wielodzietne	8	52	9	48	9	50
Alkoholizm	0	0	1	1	1	1
Narkomania	0	0	0	0	1	1
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	0	0	1	1	0	0
Zdarzenie losowe	2	4	0	0	0	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GOPS w Kozłowie.

2.3. Problem uzależnień w świetle danych i sprawozdań instytucji

W świetle danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kozłowie alkoholizm i narkomania w latach 2022-2024 występowały sporadycznie jako powód korzystania z pomocy społecznej. Z powodu alkoholizmu w latach 2023-2024 pomocy udzielano co roku jednej osobie, a z powodu narkomanii tylko w 2024 roku korzystała z niej jedna osoba.

Nie oznacza to jednak, że problem uzależnień w ogóle tu nie występuje. Praktyka pracowników instytucji pomocy społecznej wskazuje bowiem, że może on być ukryty pod innymi dysfunkcjami i trudnościami, takimi jak bezrobocie, ubóstwo czy niezaradność życiowa.

Tabela 6. Wybrane dane dotyczące działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2022-2024

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Liczba osób uzależnionych od alkoholu, z którymi GKRPA przeprowadziła rozmowy	17	13	12
Liczba członków rodzin osób z problemem alkoholowym, z którymi GKRPA przeprowadziła rozmowy	10	0	12
Liczba osób, wobec których GKRPA wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	9	17	8

ŹRÓDŁO: KCPU-G1 ZA LATA 2022-2024.

W 2024 roku GKRPA przeprowadziła rozmowy z 12 osobami z problemem alkoholowym, w 2023 roku z 13 takimi osobami, a w 2022 roku z 17 osobami. Ponadto prowadziła rozmowy z członkami rodzin osób z problemem alkoholowym – w latach 2022-2024 były to łącznie 22 osoby. Komisja wystąpiła ponadto do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego w okresie 2022-2024 wobec 34 osób.

2.4. Wyniki badań ankietowych

Diagnoza problemu uzależnień w Gminie Kozłowo została przeprowadzona również w oparciu o badania ankietowe na próbie 131 osób, w tym 58 dorosłych mieszkańców Gminy Kozłowo oraz 60 uczniów, a także 13 sprzedawców napojów alkoholowych. Poniżej przedstawiono główne wyniki przeprowadzonych badań wśród dorosłych mieszkańców:

- ✓ w opinii badanych mieszkańców jakość życia w Gminie Kozłowo kształtuje się dość wysoko. Prawie połowa dorosłych respondentów (43,1%) oceniła ją na *dobrym* poziomie, natomiast nieco mniej osób wskazało, iż jest ona *średnim* poziomie (31,0%). Jako *bardzo dobre* warunki życia w gminie oceniło 13,8% badanych;
- ✓ spośród wskazanych substancji psychoaktywnych za najbardziej szkodliwe uznano narkotyki, którym najwyższą ocenę przyznało 87,9% badanych oraz dopalacze (86,2%). W dalszej kolejności pojawiły się napoje alkoholowe (56,9%) i papierosy (55,2%), a na ostatnim miejscu napoje energetyzujące (43,1%);
- ✓ największy odsetek odpowiedzi, w świetle których respondenci nigdy nie mieli kontaktu z daną substancją psychoaktywną wystąpił w przypadku narkotyków (94,8%),

podczas gdy kontaktu z papierosami nigdy nie miało 50,0% badanych, a brak kontaktu z alkoholem deklaruje jedynie 10,3% respondentów;

- ✓ wiek, w którym respondenci mieli pierwszy kontakt z substancjami psychoaktywnymi, jest bardzo zróżnicowany, aczkolwiek charakterystyczne jest to, że występuje on prawie zawsze do 30 roku życia;
- ✓ respondenci najczęściej spożywali alkohol po raz pierwszy ze znajomymi, na co wskazało 41,4% badanych oraz z przyjaciółmi (34,5%). Podobnie było w przypadku papierosów, które w towarzystwie znajomych lub przyjaciół zapaliło pierwszy raz po 19,0% respondentów;
- ✓ w ciągu ostatnich 30 dni przed wypełnieniem ankiety największy odsetek respondentów spożywał alkohol (41,4%), mniejszy natomiast palił papierosy (27,6%). Do zażywania narkotyków i dopalaczy w tym czasie nikt się nie przyznał;
- ✓ większość ankietowanych nigdy nie grała w gry hazardowe, tj. takie, w których obstawia się pieniądze i można je wygrać. Wskazuje na to 77,6% ankietowanych. W ciągu ostatnich 12 miesięcy w gry hazardowe nie grało 93,1% badanych, natomiast w ostatnich 30 dniach 94,8%;
- ✓ aż 67,2% badanych mieszkańców zna osoby, które w ich opinii mogą być uzależnione od alkoholu, przy czym 15,5% zna 1 taką osobę; 27,6% zna od 2 do 5 takich osób; natomiast 24,1% twierdzi, że zna ich więcej niż pięć. Prawie jedna trzecia respondentów (32,8%) deklaruje, że w ich otoczeniu nie ma takich osób;
- ✓ spośród wskazanych uzależnień behawioralnych, w największym stopniu dostrzegane jest uzależnienie od telefonu – 6,9% ankietowanych twierdzi, że zna jedną osobę, która może być uzależniona; 15,5% deklaruje, że zna od 2 do 5 takich osób, a 31,0% zna więcej niż 5 osób.

Główne wyniki badań wśród młodzieży są następujące:

- ✓ w opinii badanych młodzież może sięgać po narkotyki, żeby zapomnieć o problemach (58,3%), a prawie połowa uważa, że chodzi o chęć zaimponowania kolegom i koleżankom (48,3%) oraz o nieodstawanie od towarzystwa (48,3%). Nieco mniej osób uważa, że młodzież robi to, aby przynależć do grupy (45,0%), żeby nie czuć się gorszym (41,7%), dla zabawy (35,0%) oraz z ciekawości (28,3%);
- ✓ jako najbardziej szkodliwe zostały ocenione narkotyki, które 73,3% badanych uznało za bardzo szkodliwe oraz dopalacze (70,0%). Najmniejszą szkodliwością, w opinii młodzieży, cechują się napoje energetyzujące – w tym przypadku ocenę na poziomie „5” przyznało jedynie 13,3% badanych, a ocenę na poziomie „1” – 25,0%;
- ✓ ankietowani zostali zapytani o to, czy pili napoje alkoholowe kiedykolwiek w życiu, w ciągu ostatnich 12 miesięcy oraz w ciągu ostatnich 30 dni. W świetle uzyskanych odpowiedzi, alkohol w życiu piło 10,0% ankietowanych, w ostatnim roku było to 3,3%, natomiast w ciągu 30 dni poprzedzających badanie 1,7%;

- ✓ spośród badanych uczniów 21,7% znalazło się przynajmniej raz w sytuacji, w której ktoś częstował ich alkoholem, a oni odmówili;
- ✓ znaczna większość uczniów, którzy wzięli udział w badaniu nigdy nie zażywała narkotyków ani innych substancji zmieniających świadomość, na co wskazuje 95,0%. W ciągu ostatnich 12 miesięcy nie zażywało ich 3,3%, a w ciągu ostatnich 30 dni 98,3%;
- ✓ wśród głównych powodów, z jakich młodzież korzysta z urządzeń elektronicznych w celach nie związanych z nauką, największy odsetek respondentów wskazał kontakty ze znajomymi (86,7%), słuchanie muzyki (78,3%), oglądanie filmów i seriali (78,3%) oraz granie w gry (63,3%). Na dalszych miejscach pojawiło się wyszukiwanie informacji (56,7%), korzystanie z mediów społecznościowych (50,0%), robienie zakupów (35,0%), poznanie nowych osób (25,0%), czytanie (13,3%) oraz prowadzenie bloga lub strony internetowej (13,3%);
- ✓ w ciągu 7 dni przed przeprowadzeniem badania z mediów społecznościowych w dni od poniedziałku do piątku nie korzystało 5,0%, a w soboty i niedziele 1,7% ankietowanych;
- ✓ do grania w gry na urządzeniach elektronicznych w ciągu tygodnia przed badaniem przyznaje się 78,3% ankietowanych w odniesieniu do dni powszednich oraz 80,0% w odniesieniu do sobót i niedziel;
- ✓ 70,0% badanych uczniów chodziło bardzo późno spać w związku z korzystaniem z urządzeń elektronicznych; 50,0% deklaruje, że rodzina często zwracała im uwagę, że zbyt długo korzystają z urządzeń elektronicznych; a 43,3% odczuwało gorsze samopoczucie z tego powodu;
- ✓ spośród ankietowanych 35,0% twierdzi, że kilkoro ich znajomych pali e-papierosy; 20,0% ocenia, że robi to sporo osób, a 3,3% deklaruje, że większość. Według deklaracji 36,7% respondentów papierosy pali kilka osób, według 6,7% sporo ich znajomych. W przypadku napojów alkoholowych 38,3% respondentów twierdzi, że pije je kilkoro znajomych osób; 3,3% uważa, że sporo osób pije, a 3,4% wskazuje na większość lub wszystkich swoich znajomych;
- ✓ w przypadku uzależnień behawioralnych, 70,0% ankietowanych deklaruje, że zna osoby, które mogą być uzależnione od mediów społecznościowych, przy czym 16,7% twierdzi, że zna jedną taką osobę; 23,3% deklaruje, że zna od 2 do 5 osób, a 30,0% – więcej niż 5 osób dotkniętych problemem takiego uzależnienia;
- ✓ uczniowie mieli do czynienia z wyzywaniem w sieci, w przypadku którego twierdząco odpowiedziało 45,0% badanych, a w dalszej kolejności z ośmieszaniem (36,7%), zastraszaniem (21,7%) i szantażem (18,3%);
- ✓ uczniowie w pierwszej kolejności szukaliby pomocy w rodzinie, na co wskazało 68,3% ankietowanych, a następnie wśród znajomych (53,3%), w szkole (23,3%) oraz na policji (21,7%). Jedna dziesiąta szukałaby pomocy w ośrodku zdrowia, a 13,3% w internecie. Po 5,0% ankietowanych szukałoby wsparcia w ośrodku pomocy społecznej i powiatowym centrum pomocy rodzinie.

3. Cele, zadania i oczekiwane rezultaty

Część wdrożeniowa niniejszego Programu przedstawia cel główny i cele szczegółowe jego realizacji. Została usystematyzowana w odniesieniu do ustawowo określonych zadań własnych gminy w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii i uzależnieniom behawioralnym. W ramach każdego zadania określono sposoby ich realizacji, zapewniające ciągłość w odniesieniu do poprzednich lat, a także obejmujące nowe aspekty, w tym związane z problematyką uzależnień behawioralnych. Dostosowane są one do potrzeb lokalnych i możliwości prowadzenia określonych form pracy w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe.

Cel główny Programu brzmi:

Zmniejszenie skali problemu uzależnień od alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców Gminy Kozłowo, a także ograniczenie jego zdrowotnych i społecznych skutków

Cele szczegółowe Programu są następujące:

- 1) Profilaktyka zjawiska uzależnień od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych.
- 2) Ograniczenie negatywnego wpływu ryzykownego i szkodliwego spożywania alkoholu oraz używania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych na funkcjonowanie rodzin.
- 3) Ograniczanie szkód zdrowotnych wynikających ze spożywania alkoholu i używania narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych.
- 4) Zmniejszenie dostępności alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych dla mieszkańców.
- 5) Zwiększenie skuteczności działań osób, instytucji i organizacji zaangażowanych w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.

Zadanie 1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i narkotyków

- 1) Wspomaganie działalności Przychodni Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Nidzicy.
- 2) Prowadzenie rozmów motywacyjno-informacyjnych z osobami uzależnionymi od alkoholu oraz członkami ich rodzin.
- 3) Kierowanie osób uzależnionych na badania do biegłych i pokrywanie kosztów sporządzenia opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.
- 4) Sporządzanie wniosków do sądu o wszczęcie postępowania w przedmiocie leczenia odwykowego.

- 5) Współpraca z placówkami służby zdrowia w zakresie leczenia i rehabilitacji uzależnionych od alkoholu.
- 6) Pomoc udzielana osobom uzależnionym od narkotyków, nikotyny, hazardu, internetu i innych.
- 7) Refundacja kosztów dojazdu na leczenie osób uzależnionych i ich rodzin.
- 8) Dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych dla osób zawodowo zajmujących się terapią uzależnień, w celu podniesienia kwalifikacji.

Zadanie 2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową

- 1) Rozpowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych na temat psychologicznych i prawnych aspektów przeciwdziałania przemocy domowej.
- 2) Prowadzenie poradnictwa oraz udzielanie wsparcia członkom rodzin, w których występują problemy alkoholowe.
- 3) Kierowanie osób uzależnionych na leczenie odwykowe i zajęcia terapeutyczne w zakładach leczniczych.
- 4) Współpraca ze szkołami i Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w zakresie organizowania dodatkowej opieki, a także pomocy psychologicznej dla rodzin, w których występują problemy uzależnienia.
- 5) Współpraca z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Zespołem Interdyscyplinarnym.
- 6) Współpraca z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, policją, prokuraturą, kuratorami sądowymi w celu zwiększenia skuteczności podejmowanych działań w stosunku do osób uzależnionych.
- 7) Współpraca z pedagogami szkolnymi oraz dyrektorami szkół w zakresie zapotrzebowania i realizacji działań profilaktycznych w szkołach.
- 8) Organizowanie i finansowanie zajęć w świetlicach wiejskich, w tym zajęć plastycznych, muzycznych, teatralnych, gier i zabaw rozwojowych, jako pozytywnych wzorców spędzania wolnego czasu.

Zadanie 3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym

- 1) Realizacja programów profilaktycznych skierowanych do dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych dotyczących uzależnień od substancji psychoaktywnych, obejmujących m.in. programy rekomendowane, zajęcia i warsztaty, spektakle profilaktyczne, profilaktykę poprzez sport.

- 2) Działania na rzecz podnoszenia wiedzy mieszkańców gminy na temat szkodliwości oraz skutków uzależnień, w tym poprzez zapewnienie materiałów o charakterze profilaktycznym oraz realizację kampanii edukacyjno-informacyjnych.
- 3) Działania ukierunkowane na zmianę postaw dzieci i młodzieży wobec uzależnień i przemocy poprzez pokazanie alternatywnych form spędzania wolnego czasu oraz organizację wypoczynku z elementami profilaktyki (w tym finansowanie zakupu sprzętu sportowego, urządzeń sportowych i rekreacyjnych, zatrudnianie animatorów itp.).
- 4) Szkolenia i warsztaty dla nauczycieli, pedagogów i innych osób realizujących programy profilaktyczne.
- 5) Współpraca z rodzicami w zakresie budowania umiejętności wychowawczych w obszarze profilaktyki.
- 6) Prowadzenie akcji edukacyjnych dla sprzedawców napojów alkoholowych.
- 7) Współorganizowanie czasu wolnego dla dzieci i młodzieży w okresie wakacji i ferii zimowych na terenie szkół i świetlic, klubów sportowych, boisk sportowych wraz z dożywianiem, których program obejmuje zajęcia z elementami profilaktycznymi.
- 8) Organizowanie i dofinansowanie (np. poprzez zakup nagród) konkursów, wystaw, pikników oraz lokalnych imprez dla dzieci i młodzieży związanych z promowaniem trzeźwego, wolnego od uzależnień stylu życia oraz innych związanych z rozwijaniem pasji i zainteresowań.
- 9) Wspieranie działalności Klubów Seniora oraz współorganizowanie czasu wolnego poprzez rozwijanie pasji i zainteresowań starszych osób.
- 10) Wspieranie Klubu Młodzieżowego, ruchu harcerskiego, Centrum Aktywności Lokalnej oraz innych form aktywności młodzieży i dorosłych, służących upowszechnianiu zdrowego stylu życia, promowaniu różnorodnego rodzaju aktywności oraz pozytywnych wzorców spędzania czasu wolnego, poprzez w szczególności zakupy odpowiedniego sprzętu, wyposażenia i materiałów, a także finansowanie inicjatyw.
- 11) Promocja i edukacja zdrowotna, służąca upowszechnianiu zdrowego stylu życia, w tym życia bez nałogów, poprzez m.in. spotkania edukacyjne, warsztaty, zakup i dystrybucję wydawnictwo, broszur i ulotek.
- 12) Systematyczne diagnozowanie problemu uzależnień w gminie, służące określeniu skali i specyfiki zjawiska oraz zagrożenia uzależnieniami wśród mieszkańców, w szczególności wśród młodzieży.

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

- 1) Wspieranie organizacji pozarządowych, grup nieformalnych, osób fizycznych zaangażowanych w działalność na rzecz społeczności lokalnej w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy domowej.

- 2) Koordynowanie działań dotyczących pomocy osobom współuzależnionym i ofiarom przemocy, poprzez współpracę z Policją, Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, placówkami służby zdrowia oraz organizacjami pozarządowymi i osobami fizycznymi realizującymi zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej.
- 3) Obsługa działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- 4) Udział członków GKRPA w szkoleniach i konferencjach z zakresu profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy domowej.
- 5) Zakup wyposażenia, materiałów i artykułów biurowych na potrzeby Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Zadanie 5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego

- 1) Podejmowanie działań interwencyjnych wobec podmiotów prowadzących promocję i reklamę napojów alkoholowych w szczególności skierowaną do młodzieży.
- 2) Podejmowanie działań interwencyjnych wobec przypadków sprzedaży i podawania napojów alkoholowych nietrzeźwym, nieletnim, na kredyt i pod zastaw.
- 3) Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w celu wykrywania naruszeń ustawy.
- 4) Szkolenie właścicieli i sprzedawców placówek prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie przepisów przestrzegania prawa.

Zadanie 6. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej

- 1) Umożliwianie dostępu do programów pomocy rehabilitacyjnej i postrehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, w tym działania zmierzające do integracji społecznej oraz aktywizacja zawodowa i społeczna w ramach Klubu Integracji Społecznej.
- 2) Wspieranie działalności Klubu Integracji Społecznej.

Oczekiwane rezultaty podjętych działań to:

- 1) zmniejszenie skali zagrożenia mieszkańców problemem uzależnień od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, a także uzależnień behawioralnych;
- 2) ograniczenie negatywnego wpływu nadużywania alkoholu i zażywania narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych przez członka rodziny na funkcjonowanie całego środowiska rodzinnego;
- 3) zmniejszenie ilości alkoholu wypijanego przez młodzież;

- 4) zmniejszenie nowych przypadków uzależnień;
- 5) ograniczenie szkód zdrowotnych spowodowanych używaniem alkoholu i narkotyków;
- 6) zmniejszenie dostępności alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych dla mieszkańców oraz rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym;
- 7) zwiększenie świadomości w zakresie zdrowego i trzeźwego stylu życia oraz alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci, młodzież i osoby dorosłe;
- 8) podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat negatywnych konsekwencji uzależnień;
- 9) zwiększanie zasobów i tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje do powstrzymania się od spożywania alkoholu;
- 10) wzmocnienie potencjału osób, instytucji i organizacji pozarządowych zaangażowanych w działania w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom;
- 11) rozwój współpracy lokalnych podmiotów na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom wśród mieszkańców.

4. Adresaci i realizatorzy Programu

Program skierowany jest do wszystkich mieszkańców Gminy Kozłowo, w tym do grup szczególnego ryzyka (m.in. dzieci, młodzież, członkowie rodzin dysfunkcyjnych), a także do osób uzależnionych, współuzależnionych i innych, na które problem uzależnień wywiera bezpośredni wpływ. Ponadto część działań odnosi się do przedstawicieli służb społecznych i organizacji pozarządowych zaangażowanych w pracę w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Głównymi realizatorami Programu będą w szczególności jednostki i podmioty gminne, tj.:

- ⇒ Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kozłowie,
- ⇒ Urząd Gminy w Kozłowie,
- ⇒ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kozłowie,
- ⇒ Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej,
- ⇒ Placówki oświatowe.

Jako realizatorzy bądź partnerzy przedsięwzięć mogą również wystąpić jednostki powiatowe i inne podmioty, których działalność obejmuje szeroko rozumiane wspieranie rodziny oraz przeciwdziałanie uzależnieniom, tj. Przychodnia Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Nidzicy, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Nidzicy, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Nidzicy, organizacje pozarządowe, organizacje kościelne itp.

5. Monitoring Programu

Monitoring Programu będzie prowadzony na bieżąco pod kątem realizacji zaplanowanych w nim działań. Jego podstawą będą wskaźniki określone w poniższej tabeli, obrazujące m.in. rynek napojów alkoholowych w gminie, a także skalę problemu uzależnień w statystykach pomocy społecznej i GKRPA. Katalog wskaźników ujęty w tabeli obejmuje w dużej mierze wskaźniki przekrojowe, których analiza ma na celu scharakteryzowanie ogólnej sytuacji. Ma on charakter otwarty, co oznacza, że można go uzupełniać o dodatkowe wskaźniki, jeśli zajdzie taka potrzeba.

Wskaźniki monitoringu Programu

Lp.	Nazwa wskaźnika
1.	Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia: - poza miejscem sprzedaży - w miejscu sprzedaży
2.	Liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych: - do spożycia poza miejscem sprzedaży - do spożycia w miejscu sprzedaży
3.	Liczba jednorazowych zezwoleń na sprzedaż alkoholu
4.	Liczba osób, rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z tytułu: - alkoholizmu - narkomanii
5.	Liczba osób, wobec których GKRPA podjęła czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu.
6.	Liczba osób, wobec których GKRPA wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego

W świetle art. 4¹ ust. 2b ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi wójt sporządza raport z wykonania w danym roku gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i efektów jego realizacji, który przedkłada radzie gminy w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

6. Finansowanie Programu oraz zasady wynagradzania członków GKRPA

Źródłem finansowania zadań wynikających z Programu są środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Członkom GKRPA za udział w posiedzeniach Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 240,00 zł brutto. Podstawę do naliczenia wynagrodzenia stanowi lista obecności z posiedzenia Komisji.

Sekretarzowi Komisji wykonującemu jednocześnie obowiązki Pełnomocnika-koordynatora ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, za obsługę i udział w posiedzeniach GKRPA, realizację zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz koordynowanie działań związanych merytorycznie z realizacją Programu przysługuje wynagrodzenie w wysokości 560,00 zł brutto miesięcznie.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (j.t. Dz.U. z 2023r. poz. 2151 z późn.zm.) oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (j.t. Dz.U. z 2023r. poz. 1939 z późn.zm.) prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu, a także przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy.

Realizacja powyższych zadań prowadzona jest w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii uchwalonego przez radę gminy.