

UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W KOWARACH

z dnia r.

**w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miejskiej Kowary**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153), art. 10 ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.) oraz art. 4¹ ust. 2, 2a i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm) Rada Miejska w Kowarach uchwala, co następuje:

§ 1. 1. Przyjmuje się „Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miejskiej Kowary” zwany dalej Programem, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

2. Program obowiązuje od 1 stycznia 2026 r. do 31 grudnia 2029 r.

§ 2. Program finansowany jest ze środków przeznaczonych na ten cel w budżecie Miasta.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Kowary.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.

Załącznik do uchwały nr

Rady Miejskiej w Kowarach

z dnia.....2025 r.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miejskiej Kowary

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miejskiej Kowary

Obowiązek uchwalania niniejszego Programu wynika z art. 4¹ Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm). Program uwzględnia zadania służące realizacji celu operacyjnego 2 dotyczącego profilaktyki uzależnień, określonego w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. poz. 642).

I. Główne założenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

Alkohol, dopalacze, leki stosowane niezgodnie z zaleceniami oraz narkotyki zaliczają się do substancji niebezpiecznych. W ostatnim czasie coraz większą uwagę zwraca się na uzależnienia behawioralne, czyli uzależnienia od czynności. Problemy związane z uzależnieniami stanowią jedną z poważniejszych kwestii społecznych naszego miasta. Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych, poprzez realizację określonych w nim zadań wychodzi naprzeciw najbardziej istotnym problemom społeczności miejskiej w obszarze profilaktyki uzależnień, oraz w obszarze dysfunkcji związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych. Może on również obejmować działalność informacyjną, edukacyjną i szkoleniową z zakresu uzależnień behawioralnych. Jego nadrzędnym celem jest tworzenie spójnego systemu działań profilaktycznych i naprawczych, zmierzających do zapobiegania powstawaniu nowych problemów, a także zmniejszania problemów już istniejących.

Do założeń programu należy zaliczyć:

- przyznanie priorytetu dla działań i decyzji służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów uzależnień w gminie,
- zapewnienie systematycznej realizacji zaplanowanych zadań,
- podejmowanie i wspieranie działań ogólnokrajowych i lokalnych oraz innych inicjatyw społecznych.

II. Cele strategiczne programu

1. Zwiększenie poziomu edukacji w zakresie profilaktyki.
2. Zwiększenie poziomu edukacji w zakresie wiedzy o szkodliwości alkoholu, innych substancji uzależniających oraz uzależnień behawioralnych.
3. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów uzależnień alkoholowych, narkotykowych i behawioralnych oraz zmniejszenie rozmiarów tych, które aktualnie występują.
4. Budowanie skutecznych form kontroli prawnej i społecznej nad szkodliwymi formami postępowania osób nadużywających od alkoholu i narkotyków, w szczególności przeciwdziałania przemocy domowej.
5. Zwiększenie skuteczności i dostępności pomocy dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz członków ich rodzin.
6. Szkolenie przedstawicieli wybranych zawodów w zakresie nowoczesnych metod rozwiązywania problemów uzależnień.

III. Cele operacyjne programu

1. Tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokojenie motywuje powstrzymywanie się od spożywania substancji psychoaktywnych i jednocześnie sprzyja integracji społecznej.

2. Działalność wychowawcza i informacyjna kierowana do różnych grup wiekowych, w tym szczególnie do osób starszych.

3. Profilaktyka i zapobieganie uzależnieniom populacji dzieci i młodzieży

4. Ograniczenie dostępności alkoholu.

6. Rehabilitacja i integracja osób uzależnionych od alkoholu oraz od narkotyków.

5. Zapobieganie i usuwanie negatywnych następstw nadużywania alkoholu oraz narkotyków.

7. Ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych używaniem alkoholu, narkotyków, przemocą i innymi czynnikami niszczącymi życie rodzinne i społeczne.

8. Wspieranie działalności środowisk wzajemnej pomocy osób z problemami alkoholowymi lub narkotykowymi oraz stowarzyszeń prowadzących programy profilaktyczne i naprawcze.

Diagnoza

W Kowarach mieszka 9 520 mieszkańców (dane GUS, stan na dzień 31.12.2024 roku). Najwięcej jest osób w wieku produkcyjnym. W przedziale wiekowym od 15 do 59 roku życia mieszka 2647 kobiet i w wieku od 15 do 64 roku życia – 2997 mężczyzn. Wśród osób w wieku poprodukcyjnym przeważają kobiety – stanowią aż 65,68% tej grupy wiekowej. Niepokojące jest, że spada ilość urodzeń w Kowarach. W 2022 r. urodziło się 52 dzieci, w 2023 – 39 a w roku 2024 już tylko 32.

Porównanie danych z lat 2017, 2021 i 2024 pokazuje, że wzrasta średnia wieku mieszkańców Kowar.

	2017	2021	2024
W wieku przedprodukcyjnym	15,50%	15,00%	10,44%
W wieku produkcyjnym	61,20%	58,40%	59,29%
W wieku poprodukcyjnym	23,30%	26,60%	30,27%

Dane ogólne dotyczące Polski podane przez GUS za 2024 r.

	2024
W wieku przedprodukcyjnym	14,65%
W wieku produkcyjnym	61,58%
W wieku poprodukcyjnym	23,77%

W czerwcu 2025 r. roku została przeprowadzona Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych w Gminie Miejskiej Kowary. Diagnoza wskazuje rodzaj oraz skalę występowania określonych problemów społecznych. Dane zostały pozyskane wśród trzech grup: dorośli mieszkańcy Kowar, sprzedawcy i właściciele punktów sprzedaży alkoholu oraz dzieci, młodzież szkolna i ich rodzice.

Dorośli mieszkańcy Kowar zostali poproszeni o ocenę ważności lokalnych problemów społecznych. Ankietowane osoby wskazały, że istotnym problemem w naszej gminie jest jedynie zanieczyszczenie powietrza (smog) - 68% respondentów. Wszystkie pozostałe problemy społeczne, przez przeważającą ilość respondentów zostały uznane za nieistotne, w tym problem uzależnienia od alkoholu (78% uznało go za raczej nieistotny i zdecydowanie nieistotny), przemoc domowa (78%), uzależnienia behawioralne, czyli hazard, uzależnienie od internetu, nowoczesne technologie (75%), przestępczość (74%), czy uzależnienie od narkotyków, dopalaczy (67%).

Z drugiej strony ci sami respondenci uznali, że alkoholizm jest bardzo powszechnym (20%) i dość powszechnym (42%) rodzajem uzależnienia w Kowarach. Można zatem wnioskować, że w Kowarach mamy do czynienia ze społecznym przyzwoleniem na picie alkoholu.

Ci sami ankietowani zadeklarowali, że po raz pierwszy sięgnęli po alkohol w wieku 13 – 15 lat – 40% oraz 16 – 18 lat – 44%. Podsumowując: 84% ankietowanych dorosłych mieszkańców Kowar inicjację alkoholową przeszło przed ukończeniem 18 roku życia.

Analizując częstotliwość picia alkoholu okazuje się, że 45% pije raz w tygodniu i częściej, a 38% kilka razy w miesiącu. Dla porównania, w 2021 r. 64,8% ankietowanych mieszkańców Kowar zadeklarowało, że spożywa często alkohol – pije go raz w tygodniu i częściej. Nadal jednak niemal co trzeci mieszkaniec Kowar (38% w 2021 r, 31% w 2024 r.) spożywa jednorazowo znaczne ilości alkoholu.

Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom podaje, że wg danych GUS spożycie alkoholu w Polsce w 2024 r. wyniosło 8,8 l 100% alkoholu w przeliczeniu na jednego mieszkańca. Od trzech lat notuje się obniżenie wielkości spożycia napojów alkoholowych, przede wszystkim za sprawą zmniejszania ilości wypijanego piwa. Wielkość spożywania mocnych napojów alkoholowych pozostaje w tym czasie na porównywalnym poziomie

Na to, że mieszkańcy Kowar nie dostrzegają problemu w spożywaniu alkoholu wskazują dane, z których wynika, że aż 55% badanych zdecydowanie nie zgadza się, a 27% raczej nie zgadza się ze stwierdzeniem, że „dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany”. To zdecydowanie więcej niż w badaniu przeprowadzonym w 2021 r. Wtedy 17,6% zaznaczyło „zdecydowanie nie” a 36,6% - raczej nie.

Ważnym problemem jest dostępność alkoholu dla osób poniżej 18 roku życia. 60% przebadanych sprzedawców napojów alkoholowych uważa, że osoby niepełnoletnie nie mogą w Kowarach tak łatwo zakupić alkoholu. Niestety 10% zdecydowanie zgadza się z tą opinią. Sami sprzedawcy deklarują, że przypadki próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18 roku życia zdarzają się najczęściej kilka razy w roku (40%) oraz kilka razy w miesiącu (13%), a 47% z nich stwierdziło, że taka sytuacja w ogóle nie ma miejsca.

Również wśród ankietowanych dorosłych mieszkańców Kowar aż 85% uważa, że osoby nieletnie nie mogą tak łatwo kupić alkoholu w lokalnych sklepach. Dla porównania w 2021 r. niemal połowa badanych dorosłych mieszkańców Kowar uważała, że mogą łatwo. Niestety nie zmieniła się jednak opinia uczniów na ten temat. W 2021 r. 11% uczniów klas 4-6 oraz 38% uczniów klas 7-8 przyznało, że jest to raczej lub bardzo łatwe. W badaniu przeprowadzonym w 2025 r. już 13% uczniów klas 4-6 oraz 39% uczniów klas 7-8 uważa, że osoba niepełnoletnia może łatwo kupić alkohol. Być może to osoby pełnoletnie, w tym pełnoletni koledzy nieletnich, bez większego sprzeciwu, kupują im alkohol.

Jak wynika z raportu, z ogólnopolskich badań ankietowych ESPAD zrealizowanych w 2024 r., napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 72,9% uczniów w wieku 15 – 16 lat i 91,3% uczniów w wieku 17 - 18. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że 39,1% tych młodszych i 73,3% starszych zadeklarowało, iż w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło alkohol. Można zatem zakładać, że piją często, nie tylko okazjonalnie. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. Młodzież z Zespołu Szkół Ogólnokształcących w Kowarach w większości nie wzięła udziału w badaniu ankietowym (ankietę wypełniło tylko 6 uczniów). Nie mamy zatem miarodajnych danych pokazujących problem spożywania alkoholu i innych uzależnień wśród naszej młodzieży.

W badaniu wzięli jednak udział uczniowie w kowarskich szkołach podstawowych. Okazało się, że inicjację alkoholową ma za sobą 4% uczniów klas 4-6 oraz 19% uczniów klas 7-8. Biorąc pod uwagę ilość wypełnionych ankiet możemy stwierdzić, że na 157 uczniów w klasach 4-6 sześćcioro dzieci piło już alkohol, a na 80 w klasach 7-8 – piętnaścioro. Z tych zaś w klasach 4-6 67% piło najczęściej piwo, 50% wino i 50% wódkę (wielokrotny wybór) a w klasach 7-8 aż 47% uczniów piło wódkę, 40% piwo, 40% szampana i 40% wskazało na inne napoje alkoholowe (wielokrotny wybór). Uzyskane wyniki potwierdzają wyniki badania Lustro – Społeczna Diagnoza Uczniów, przeprowadzonego w kowarskich szkołach podstawowych w 2024 r. Z nich też wynika, że w klasach 4-6 3,8% dzieci piło już piwo, 3,8% - wino i 2,53% - wódkę. Natomiast w klasach 7-8 – 19,5% – piwo, 9,52% – wino i 11,9% – wódkę. Niepokojący jest stosunkowo wysoki odsetek sięgania przez dzieci po tzw. wysoko procentowe trunki. Wczesna inicjacja alkoholowa w gronie rówieśników czy w środowisku rodzinnym, gdzie rodzice dodatkowo dają przyzwolenie na próbowanie, czy nawet picie alkoholu przez swoje dzieci, zwiększa ryzyko pojawienia się u nich w przyszłości potencjalnych problemów związanych ze spożywaniem alkoholu. Przyzwalające postawy rodziców oraz spożywanie alkoholu we wczesnym okresie życia są jednymi z wielu czynników zwiększających ryzyko pojawienia się zachowań problemowych w przyszłości.

Problem zażywania narkotyków jest o wiele mniej rozpowszechniony w społeczeństwie niż spożywanie napojów alkoholowych. Grupą wiekową, która najczęściej jest brana pod uwagę w prowadzeniu działań z zakresu przeciwdziałania problemowi narkomani są tzw. młodzi dorośli, czyli osoby w przedziale wiekowym 15 – 34 lata. Z ogólnopolskich badań ankietowych ESPAD wynika, że większość badanych nigdy nie sięgała po substancje nielegalne. W badaniach ogólnopolskich wśród tych, którzy mają już za sobą takie doświadczenia wciąż większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz, w ciągu całego życia, używało tych substancji 16,9% uczniów w wieku 15 – 16 lat i 33,1% uczniów w wieku 17 – 18 lat. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych jest amfetamina - wśród młodszych uczniów szkół ponadpodstawowych brało ją 4,2% i wśród starszych uczniów - 4,5%. Zarówno

eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

W diagnozie przeprowadzonej na terenie Gminy Miejskiej Kowary uczniowie szkół podstawowych zostali zapytani, czy kiedykolwiek próbowali narkotyków lub dopalaczy. Jak wynika z deklaracji uczniów, inicjację narkotykową ma za sobą 5% uczniów klas 4-6 oraz 11% uczniów klas 7 – 8. W porównaniu z badaniem z 2021 r. zauważalny jest wzrost dzieci, które sięgnęły po narkotyki. W 2021 r. taką inicjację miało za sobą 1% uczniów klas 4-6 oraz 5% uczniów klas 7-8 szkół podstawowych. Uczniowie wskazali, że najczęściej pozyskali narkotyki lub dopalacze od rówieśników lub obcych osób.

Dorośli mieszkańcy Kowar zostali zaś zapytani, ile znają osób (osobiście lub „ze słyszenia”), które przyjmują substancje odurzające (narkotyki lub dopalacze) – 11% respondentów zna jedną osobę, a 10% 2 -5 osób, 74% nie zna takich osób. 100% ankietowanych dorosłych mieszkańców Kowar zaznaczyło odpowiedź, że nie wiedzą, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze.

Obok uzależnienia od substancji coraz większą uwagę zwraca się na problem uzależnień behawioralnych. Są to uzależnienia od czynności. Jednym z takich niebezpiecznych uzależnień jest hazard nazywany ukrytym nałogiem. W uzależnieniach behawioralnych jest bardzo niebezpieczne to, że w wielu przypadkach osoby postronne nie widzą symptomów uzależnienia a one również niosą ze sobą wiele czynników negatywnych. Wspomniany hazard bardzo często prowadzi do utraty pracy, rodziny, dóbr materialnych, a nawet marginalizacji społecznej.

Dorośli mieszkańcy Kowar zostali zapytani o uzależnienie od gier hazardowych. Uzależnienie od hazardu często współwystępuje z innymi problemami, jak nadużywanie alkoholu czy narkotyków. 99% dorosłych mieszkańców Gminy Kowary deklaruje, że nigdy nie grało w gry hazardowe, gdzie można wygrać pieniądze. Skoro jednak wszystkie kupowane losy loteryjne, kupony LOTTO, czy Zdrapki zaliczane są do gier hazardowych, gdyż wynik gry nie zależy od umiejętności czy wiedzy grającego lecz decyduje o nim przypadek, można pokusić się o stwierdzenie, że dorośli mieszkańcy Kowar mają niewystarczającą wiedzę na temat hazardu.

Również uczniowie kowarskich szkół odpowiedzieli na kilka pytań, które pozwalają nam zapoznać się z występowaniem problemu uzależnień behawioralnych w tej grupie wiekowej. Pojawienie się nowego zagrożenia jakim jest internet spowodowało, że od 2014 roku, co dwa lata, NASK – Państwowy Instytut Badawczy, realizuje ogólnopolskie badania „Nastolatki 3.0” wśród uczniów klas 7 oraz 2 klasy ponadpodstawowej. Dzięki tym badaniom wiemy, że z roku na rok wzrasta liczba godzin przeznaczonych na korzystanie z internetu. Problem zaczyna być traktowany w kategoriach uzależnienia. W 2022 r. czas korzystania z internetu przez młodych ludzi w dni powszednie to już 5 godz. i 36 min. dziennie (w 2020 – 4 godz. i 50 min). W dni wolne, to już średnio 6 godz. i 16 min. Zapytano więc uczniów kowarskich szkół ile czasu spędzają przed komputerem. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że sporo z nich najczęściej spędza do 2 godzin dziennie (SP 4-6: 29%; SP 7-8: 15%). Niestety jednak aż 12% młodszych oraz 19% starszych uczniów odpowiedziało, że korzysta powyżej 6 godzin dziennie. Gorzej sytuacja wygląda w przypadku korzystania ze smartfonów. 2 – 3 godziny dziennie korzysta ze smartfonów aż 41% uczniów klas 4-6 i 24% klas 7-8. Powyżej 5 godzin dziennie 21% młodszych oraz 34% starszych uczniów. Mamy tu wzrost w porównaniu z badaniami z 2021 r. Wtedy 5,8% uczniów klas 4-6 oraz 17,2% uczniów klas 7-8 zadeklarowało, że spędza przed komputerem od czterech do pięciu godzin, a 11,5% młodszych oraz 15,9% starszych uczniów SP nawet więcej niż 5 godzin dziennie. Niepokojące może być, że 12% uczniów klas 4-6 oraz 18% klas 7-8 stwierdziło, że korzystanie z Internetu jest dla nich na tyle istotne, że trudno byłoby im bez tego wytrzymać.

Równie ważnym zagadnieniem obok tego ile czasu młodzi ludzie spędzają w sieci, jest pytanie jak tam ten czas spędzają. Jeżeli chodzi o powody korzystania z telefonu kowarscy uczniowie wskazywali kolejno na:

- SP 4-6: słuchanie muzyki (25%), korzystanie z aplikacji (18%) oraz oglądanie tzw. memów i filmików (15%).
- SP 7-8: słuchanie muzyki (29%), korzystanie z portali społecznościowych (21%) oraz oglądanie tzw. memów i filmików (19%).

Uczniowie z Gminy Kowary sporej większości (SP 4-6: 73%, SP 7-8: 59%) nie mają doświadczenia z internetowymi grami na pieniądze. Jednakże, 27% młodszych oraz 41% starszych uczniów miało do czynienia z taką formą hazardu. I tu można dostrzec zauważalny wzrost. W 2021 r. było to odpowiednio 12% uczniów klas 4-6 oraz 20% uczniów klas 7-8.

Niepokojące jest, że aż 29% uczniów SP 4-6 oraz 54% uczniów klas SP 7-8 doświadczyło w przestrzeni internetowej zjawiska hatingu, nazywanego potocznie przez uczniów „hejtowaniem”. W dodatkowych pytaniach uczniowie wybrali, że dość często otrzymywali wiadomości z obelgami (SP 4-6 – 26%; SP 7-8 – 44%) oraz często

została udostępniana ich prywatna korespondencja (SP 4-6 – 27%; SP 7-8 – 44%). Badaniem zostali objęci również rodzice dzieci. Jedno z pytań miało sprawdzić, jak oni postrzegają bezpieczeństwo swoich dzieci w internecie. Tylko 32% badanych rodziców zaznaczyło, że ich dziecko doświadczyło kiedykolwiek cyberprzemocy – hejtu i agresji w Internecie, 25% wskazało, że nie posiada wiedzy w tym temacie. Powinno to wzbudzić dodatkową czujność. Zgodnie z raportem z 2022r. Nastolatki 3.0 niemal połowa młodych ludzi spotyka się w internecie z sytuacjami kiedy ich znajomi są atakowani i wyzywani (44,6%). Z ośmieszaniem i poniżaniem kogoś w sieci zetknął się co trzeci nastolatek (ośmieszanie – 33,2%, poniżanie 29,6%). Niepokojące mogą być kolejne dane: kiedy nastolatki doświadczają przemocy najczęściej nie reagują i nikomu o tym nie mówią! Bierność w sytuacjach doświadczania przemocy w sieci wzrasta w stosunku do poprzednich lat (2022 – 38,5% vs. 2020 – 32,4%). Patrząc na dane krajowe oraz nasze kowarskie można założyć, że dzieci i młodzież nie informuje rodziców o wszystkich niebezpiecznych i nieprzyjemnych incydentach jakich doświadczyli w sieci.

Biorąc pod uwagę powyższą charakterystykę problemów alkoholowych, narkotykowych oraz uzależnień behawioralnych występujących na terenie Gminy Kowary, ważne jest położenie szczególnego akcentu na działalność profilaktyczną wśród dzieci i młodzieży. Istotne jest aby zaznajomić uczniów z tematyką powstawania uzależnień, w tym również behawioralnych. Weryfikowanie ryzykownych przekonań oraz trening konstruktywnych sposobów radzenia sobie ze stresem i problemami przyczynią się do zmniejszenia ryzyka sięgania po substancje psychoaktywne przez osoby niepełnoletnie. Ważna będzie przy tym współpraca z rodzicami. Dużym wsparciem dla dzieci i młodzieży będzie podniesienie kompetencji wychowawczych rodziców.

W związku z wydłużeniem się okresu życia i stale wzrastającą ilością osób starszych w Kowarach istotne wydaje się zwrócenie uwagi na tę grupę wiekową i na jej problemy. W przestrzeni publicznej oraz wśród specjalistów uzależnień coraz częściej mówi się o depresji oraz uzależnieniach wynikających np. ze stanu zdrowia czy z poczucia osamotnienia. Istotne zatem będzie prowadzenie działań informacyjnych, edukacyjnych czy nawet profilaktycznych w tej grupie mieszkańców.

Równie istotne jest przeprowadzenie kampanii informacyjnej dla sprzedawców napojów alkoholowych z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży tych napojów.

Nie bez znaczenia jest także niesienie pomocy osobom zmagającym się z trudami leczenia uzależnień i pozostawania w stanie trzeźwości oraz wspieranie członków rodzin osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.

Tylko dzięki skoordynowanym, spójnym działaniom instytucji oraz różnego rodzaju organizacji, a także społeczności lokalnej, możliwa jest skuteczna profilaktyka i próba rozwiązywania problemów alkoholowych oraz narkotykowych na terenie naszej gminy.

V. Finansowanie Programu

Realizacja zadań w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Przeciwdziałania Alkoholizmowi finansowana jest ze środków własnych Gminy, pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz części opłat za zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych w obrocie hurtowym, tj. za sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml, tzw. „małpki”. Dodatkowym źródłem finansowania mogą być Fundusze Unii Europejskiej jak i środki pochodzące od sponsorów.

VI. Realizacja Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Realizatorem Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest Urząd Miejski w Kowarach. Program realizowany jest we współpracy z:

- jednostkami organizacyjnymi Gminy,
- podmiotami i instytucjami realizującymi zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w ramach swoich zadań statutowych,
- Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- organizacjami pozarządowymi.

VII. Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kowarach

Ustala się następujące zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kowarach:

- za udział w każdym posiedzeniu plenarnym i roboczym oraz za udział w przeprowadzaniu kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych pod kątem zgodności z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w następującej wysokości:

1. dla członków komisji 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę w roku 2020 ustalonego zgodnie z ustawą z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2207);

2. dla przewodniczącego i sekretarza komisji 12 % minimalnego wynagrodzenia za pracę w roku 2020 ustalonego zgodnie z ustawą z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2207) ,

z zaokrągleniem do pełnych złotych,

- wynagrodzenie za udział w posiedzeniu Komisji i udział w przeprowadzaniu kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych wypłaca się w okresach kwartalnych na podstawie listy wynagrodzeń. Podstawę sporządzenia listy wynagrodzeń stanowi lista obecności udziału w posiedzeniach Komisji i udziału w kontroli,

- wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 przysługuje za udział w pracach Komisji w godzinach wolnych od pracy,

- oprócz wynagrodzenia członkom Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kowarach przysługują diety i zwrot kosztów przejazdów i noclegów z tytułu wyjazdów poza teren gminy związanych z zadaniami realizowanymi przez Komisję na zasadach ustalonych przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz. U. z 2023 poz. 2190).

VIII. Szczegółowy wykaz zadań realizowanych w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Zdrowia
1. Realizacja programów wychowawczych, edukacyjnych i informacyjnych w profilaktycznych w przedszkolach, szkołach oraz innych placówkach oświatowych i opiekuńczych	- ilość realizowanych programów profilaktycznych - ilość przedszkoli i szkół ze wszystkich poziomów nauczania realizujących programy profilaktyczne - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych w placówkach oświatowych i opiekuńczych - liczba rodziców i opiekunów biorących udział w programach profilaktycznych w placówkach oświatowych i opiekuńczych	- Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom 1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom;
2. Realizacja działań minimalizujących występowanie ryzykownych zachowań wśród dzieci i młodzieży poprzez kształtowanie i wzmacnianie czynników chroniących w ramach realizacji programów rozwoju osobistego i społecznego	- liczba osób biorących udział w programach - ilość podmiotów realizujących programy	- Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom 1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom; - Uzależnienie od alkoholu 1. Wdrożenie i upowszechnienie standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej;
3. Prowadzenie w środowisku młodzieży pozaszkolnej działań informacyjno – edukacyjnych oraz zagospodarowania czasu	- liczba młodzieży biorącej udział w różnych formach działalności (programy profilaktyczne, warsztaty, konferencje, szkolenia, zajęcia sportowo-rekreacyjne, itp.)	- Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom 1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna,

wolnego, ukierunkowanych na rozwój społeczny i profilaktykę uzależnień		wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom;
4. Zapewnienie dzieciom pomocy opiekuńczej, wychowawczej, psychologicznej i socjoterapeutycznej oraz dożywiania w ramach programów opiekuńczo-wychowawczych	- ilość placówek, w których realizowany jest program opiekuńczo-wychowawczy - liczba uczestników zajęć	- Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom 5. Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo – wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym;
5. Zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych i informacyjnych o tematyce uzależnień	- ilość zakupionych materiałów informacyjnych	- Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom 1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom; - Uzależnienia od zachowań (uzależnienia behawioralne) 1. Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych, w tym wydawanie materiałów informacyjno- edukacyjnych, prowadzenie kampanii społecznych, strony i poradni internetowej oraz telefonu zaufania
6. Organizacja i dofinansowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych	- ilość zrealizowanych szkoleń - liczba uczestników	- Uzależnienie od alkoholu 4. Zmniejszanie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu; 5. Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych;
7. Wspieranie działań profilaktycznych realizowanych przez Policję	- ilość realizowanych działań, szkoleń i programów - liczba uczestników	- Uzależnienie od alkoholu 5. Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych;
8. Ograniczanie dostępności do napojów alkoholowych	- ilość kontroli przeprowadzonych w punktach sprzedaży napojów alkoholowych - ilość wszczętych i zakończonych postępowań w sprawie cofnięcia przedsiębiorcy zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych - ilość podjętych lub zaktualizowanych aktów prawa miejscowego	- Uzależnienia od alkoholu 4. Zmniejszanie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu;
9. Wspieranie programów i działań realizowanych przez stowarzyszenia abstynenckie	- ilość Klubów Abstynenta - liczba osób biorących udział w programach wspierających, w tym w stowarzyszeniach abstynenckich	- Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom 7. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich;
10. Udzielanie w Punkcie Konsultacyjnym pomocy psychologicznej i wsparcia, a w szczególności ochrony przed przemocą domową dla osób uzależnionych, zagrożonych	- liczba osób korzystających z porad w Punkcie Konsultacyjnym - ilość porad w Punkcie Konsultacyjnym - liczba osób korzystających z porad specjalisty z zakresu przemocy domowej - ilość porad udzielonych przez specjalistę z	- Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom 6. Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doświadczających przemocy w rodzinie;

uzależnieniem oraz dla członków ich rodzin	zakresu przemocy domowej	7. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich; - Uzależnienie od narkotyków 1. Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP
11. Upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy domowej i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym	- ilość zakupionych materiałów informacyjnych - ilość zrealizowanych szkoleń, warsztatów - liczba osób biorących udział	- Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom 1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom; 5. Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczej – wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym;
12. Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, w tym w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej	- ilość zrealizowanych szkoleń - liczba uczestników	- Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom 3. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień;
13. Podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych oraz udzielających pomocy dzieciom z rodzin z problemem uzależnienia od alkoholu lub innych środków odurzających	- ilość sfinansowanych bądź dofinansowanych form doskonalenia - liczba uczestników	- Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom 3. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień;
15. Wdrażanie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego	- ilość wniosków złożonych do sądu	Procedura regulowana przez ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi
16. Realizacja programów wychowawczych, edukacyjnych informacyjnych i profilaktycznych dla osób dorosłych, w tym szczególnie dla osób starszych, np. w klubach seniora.	-- ilość realizowanych programów profilaktycznych- ilość miejsc, np. klubów seniora, w których zrealizowano programy profilaktyczne - liczba uczestników	- Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom 1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom; 7. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich;
17. Monitorowanie i badanie problematyki związanej z sytuacją używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania	- ilość przeprowadzonych ankiet, diagnoz, itp.	2. Monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania

alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu)	środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu)
--	--

UZASADNIENIE

Zadania ujęte w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Kowarach r. wynikają z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, i należą do zadań własnych Gminy. Natomiast art. 4¹ ust. 2 cytowanej wyżej ustawy stanowi, że realizacja tych zadań jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, uchwalonego przez radę gminy, uwzględniającego cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, określone w Narodowym Programie Zdrowia.

W związku z powyższym uzasadnione jest podjęcie niniejszej uchwały.