

UCHWAŁA NR XIX/222/2025

RADY GMINY DĘBNICA KASZUBSKA

z dnia 22 grudnia 2025 r.

w sprawie uchwalenia „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Dębica Kaszubska na rok 2026”

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153, poz. 1436; Dz. U. z 2023 r. poz. 1688) oraz art. 4¹ ust. 2 i art. 11¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151; MP z 2024 r. poz. 93; MP z 2025 r. poz. 93 i poz. 118) oraz art. 10 ust. 2 i ust. 2a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939; z 2022 r. poz. 2600) uchwala się, co następuje:

§ 1. Uchwala się „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Dębica Kaszubska na rok 2026” stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Program, o którym mowa w § 1, stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i realizowany jest przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy Kaszubskiej.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Dębica Kaszubska.

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

Przewodniczący Rady Gminy
Dębica Kaszubska

Bartłomiej Tutak

Załącznik
do uchwały nr XIX/222/2025
Rady Gminy Dębica Kaszubska
z dnia 22 grudnia 2025 r.



**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii
w Gminie Dębica Kaszubska
na rok 2026**

DĘBNICA KASZUBSKA

GRUDZIEŃ 2025

SPIS TREŚCI

I. WSTĘP.....	3
1. Organizacja Programu	3
2. Adresaci Programu Profilaktyki Uzależnień	4
3. Realizatorzy i Partnerzy Programu Profilaktyki Uzależnień.....	4
4. Monitoring i Ewaluacja Programu Profilaktyki Uzależnień.....	5
5. Podstawy realizacji Programu Profilaktyki Uzależnień w okresie od 1 stycznia 2026 do 31 grudnia 2026 r.....	5
6. Podstawy Prawne.....	5
7. Spójność z innymi dokumentami.....	6
8. Diagnoza Uzależnienia – ogólna charakterystyka zjawiska	6
II. Używanie szkodliwe pozostałych substancji psychoaktywnych	7
III. Cele i obszary Programu oraz jego zadania i wskaźniki	10
IV. Zasady realizacji i finansowania programu.....	13

I. WSTĘP

1. Organizacja Programu

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.) oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.) nakłada na jednostki samorządu terytorialnego obowiązek corocznego opracowania i uchwalenia gminnego programu w zakresie profilaktyki uzależnień.

Problemy wynikające z picia alkoholu, używania narkotyków, uzależnień behawioralnych oraz przemocy w rodzinie pozostają jednymi z kluczowych wyzwań społecznych. Mają one znaczący wpływ na bezpieczeństwo społeczne, zdrowie ludzi oraz relacje interpersonalne. Alkoholizm, poza konsekwencjami zdrowotnymi, stwarza zagrożenia dla prawidłowego funkcjonowania sfer ekonomicznej, moralnej i społecznej.

Dziś pytanie nie brzmi już, czy pomagać osobom i rodzinom zmagającym się z uzależnieniami, lecz jak robić to skuteczniej i szybciej. Obowiązkiem gminy jest minimalizowanie skutków uzależnień – alkoholizmu, narkomanii, nikotynizmu oraz uzależnień behawioralnych – poprzez edukację, uświadamianie oraz wskazywanie alternatywnych sposobów radzenia sobie z trudnościami, konfliktami i napięciami bez sięgania po używki. Kluczowe jest także wspieranie młodych ludzi w kształtowaniu zdrowych postaw, które zapobiegają "podpieraniu się" substancjami uzależniającymi.

Skutki uzależnień wykraczają poza problemy fizyczne i psychiczne, dotykając również otoczenia osób uzależnionych – ich rodzin, współpracowników i przyjaciół. Dlatego przeciwdziałanie uzależnieniom oraz przemocy w rodzinie wymaga kompleksowego podejścia w ramach polityki społecznej, gospodarczej, edukacyjnej i zdrowotnej. Działania te powinny obejmować edukację, profilaktykę, rehabilitację, reintegrację osób uzależnionych oraz ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Dębica Kaszubska na 2026 r. jest dokumentem określającym cele operacyjne i kierunki działań na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców w zakresie problemów uzależnień. Stanowi on element lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, spójny zarówno ze Strategią Rozwoju Gminy Dębica Kaszubska na lata 2022–2030, jak i Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Dębica Kaszubska na lata 2021–2025.

Program został opracowany zgodnie z wytycznymi Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642), który stanowi podstawowy dokument polityki zdrowia publicznego w Polsce. Jego celem jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności zdrowotnych.

Zintegrowanie działań profilaktycznych w ramach jednego programu umożliwia skuteczniejsze zarządzanie zadaniami realizowanymi w obszarze przeciwdziałania narkomanii, alkoholizmowi i uzależnieniom behawioralnym. Większość tych działań, zgodnie z przepisami ustaw, dotyczy podobnych grup odbiorców, co uzasadnia stworzenie wspólnego Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Taka integracja sprzyja efektywności, spójności oraz lepszemu wykorzystaniu dostępnych zasobów i środków finansowych.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Dębica Kaszubska na rok 2026, zwany dalej Programem lub Programem Profilaktyki Uzależnień, realizuje cel operacyjny oraz zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień określone w Narodowym Programie Zdrowia (NPZ). Zadania dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom zawarte są w następującym celu operacyjnym: „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi”.

2. Adresaci Programu Profilaktyki Uzależnień

Problemy związane z nadużywaniem środków psychoaktywnych dotyczą znacznej części społeczeństwa, dlatego Program skierowany jest do wszystkich mieszkańców Gminy Dębica Kaszubska, którzy w życiu prywatnym lub zawodowym spotykają się z problemami uzależnień oraz jego konsekwencjami, a także do wszystkich zainteresowanych tą problematyką, zaś w szczególności do:

- 1) dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem oraz ich rodziców, opiekunów,
- 2) wychowawców i nauczycieli,
- 3) osób dorosłych zagrożonych uzależnieniem,
- 4) osób uzależnionych,
- 5) osób współuzależnionych, w tym w szczególności ofiar przemocy,
- 6) osób zawodowo zajmujących się problematyką uzależnień,
- 7) osób uzależnionych po ukończeniu terapii.

3. Realizatorzy i Partnerzy Programu Profilaktyki Uzależnień

Za koordynację działań Programu Profilaktyki Uzależnień odpowiedzialny jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy Kaszubskiej we współpracy z:

- 1) Urzędem Gminy Dębica Kaszubska,
- 2) Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Dębicy Kaszubskiej,
- 3) Gminnym Zespołem Interdyscyplinarnym w Dębicy Kaszubskiej,
- 4) Posterunkiem Policji w Dębicy Kaszubskiej, Komendą Miejską Policji w Słupsku,
- 5) Prokuraturą,
- 6) Sądem,
- 7) Ochotniczymi Strażami Pożarnymi mającymi siedzibę na terenie gminy Dębica Kaszubska,
- 8) Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku,
- 9) placówkami oświatowymi, w tym ze szkołami podstawowymi,
- 10) placówkami leczenia odwykowego,
- 11) podmiotami leczniczymi, placówkami służby zdrowia, w tym NZOZ w Dębicy Kaszubskiej, Budowie, Borzęcinie i Słupsku,
- 12) organizacjami pozarządowymi,
- 13) kościołami i związkami wyznaniowymi,
- 14) Gminnym Ośrodkiem Kultury i Biblioteką Publiczną w Dębicy Kaszubskiej,

4. Monitoring i Ewaluacja Programu Profilaktyki Uzależnień

Celem monitoringu będzie zapewnienie obiektywnych, rzetelnych danych od kluczowych realizatorów Programu Profilaktyki Uzależnień. Zarówno ilościowe, jak i jakościowe dane pozwolą na śledzenie postępów prac wdrożeniowych oraz umożliwią weryfikację poziomu wykonania zaplanowanych zadań oraz wskaźników w wieloletniej perspektywie czasowej.

Dane zebrane w trakcie procesu monitorowania będą analizowane i wykorzystywane do przygotowania raportów wewnętrznych, zarówno na potrzeby samych realizatorów, w celu wiarygodnej i rzetelnej informacji, jak i w celu opracowania oraz prezentacji wymaganych okresowych i rocznych sprawozdań.

Monitoring na potrzeby planistyczne umożliwi pozyskanie od kluczowych realizatorów niezbędnych informacji na kolejne lata, z uwzględnieniem wniosków oraz rekomendacji z badań diagnostycznych i ewaluacji.

Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej w Dębnicy Kaszubskiej do końca I kwartału za rok poprzedni składa Wójtowi sprawozdanie z realizacji Programu Profilaktyki Uzależnień.

Wójt raz w roku do 30 kwietnia składa Radzie Gminy sprawozdanie z realizacji Programu za rok poprzedni.

5. Podstawy realizacji Programu Profilaktyki Uzależnień w okresie od 1 stycznia 2026 do 31 grudnia 2026 r.

Program Profilaktyki Uzależnień jest spójny z polityką społeczną i zdrowotną z poziomu krajowego i regionalnego, a jego założenia są zgodne ze strategicznymi dokumentami polityki społecznej Gminy Dębica Kaszubska. Przy tworzeniu Programu Profilaktyki Uzależnień uwzględniono poniższe dokumenty:

- 1) Strategię Rozwoju Gminy Dębica Kaszubska na lata 2023/2030,
- 2) Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Dębica Kaszubska na lata 2021 - 2025 przyjętą uchwałą Nr XXVIII/193/2021 Rady Gminy Dębica Kaszubska z dnia 28 stycznia 2021 r.,
- 3) Raport o stanie Gminy Dębica Kaszubska za 2022, 2023 oraz 2024,
- 4) Uchwałę Nr XXIX/205/2021 Rady Gminy Dębica Kaszubska z dnia 25 lutego 2021 r. w sprawie przyjęcia „Gminnego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2021 – 2025”,
- 5) Uchwałę Nr XI/143/2025 Rady Gminy Dębica Kaszubska z dnia 17 lutego 2025 w sprawie przyjęcia „Programu Wspierania Rodziny w Gminie Dębica Kaszubska na lata 2025 – 2027”,
- 6) Sprawozdanie z działalności Ośrodka Pomocy Społecznej w Dębicy Kaszubskiej za okres od 1 stycznia 2024 r. do 31 grudnia 2024 r.,
- 7) Sprawozdanie Wójta Gminy Dębica Kaszubska z realizacji programu współpracy z organizacjami pozarządowymi w roku 2022/2023/2024.

6. Podstawy Prawne

Realizacja Programu przebiegać będzie zgodnie z uwarunkowaniami prawnymi znajdującymi się w szczególności w następujących aktach prawnych:

- 1) Ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.),
- 2) Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.)
- 3) Ustawie z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1670 z późn. zm.),
- 4) Ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2025 r. poz. 1338),
- 5) Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1673),
- 6) Ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 917),
- 7) Ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 z późn. zm.),
- 8) Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 z późn. zm.),
- 9) Ustawie z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 z późn. zm.),
- 10) Ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1483 z późn. zm.).

7. Spójność z innymi dokumentami

Założenia Programu są zgodne ze strategicznymi dokumentami polityki społecznej i zdrowotnej:

- 1) Strategią Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2030,
- 2) Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021- 2025,
- 3) Strategią Rozwoju Województwa Pomorskiego 2030,
- 4) Krajowym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2024 – 2030,
- 5) Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021 – 2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030,
- 6) Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego 2021-2027,
- 7) Wojewódzkim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2030,
- 8) Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Słupskiego na lata 2021 - 2025.

8. Diagnoza Uzależnienia – ogólna charakterystyka zjawiska

Uzależnienie to nabyty stan zaburzenia zdrowia psychicznego i fizycznego, który objawia się okresowym lub stałym przymusem wykonywania określonych czynności lub zażywania substancji psychoaktywnych. Współczesna psychologia definiuje uzależnienie szeroko, uwzględniając zarówno uzależnienia od substancji, takich jak alkohol, narkotyki, leki, dopalacze czy tytoń, jak i uzależnienia behawioralne, na przykład od hazardu czy e-uzależnienia, obejmujące nadmierne korzystanie z telefonów komórkowych, komputerów i Internetu.

Czynnikami zagrożeń uzależnieniem od substancji psychoaktywnych są: wczesne stadia eksperymentowania z narkotykami, wczesne zachowania antysocjalne, rodzina dysfunkcyjna,

indywidualne czynniki psychologiczne, niska samoocena, wysoki poziom lęku i frustracji, brak umiejętności interpersonalnych, funkcjonowanie na szukaniu sensacji, patologiczna grupa rówieśnicza m. in. znajomi, koledzy używający substancji psychoaktywnych, grupy subkulturowe, czynniki związane ze środowiskiem lokalnym: bezrobocie, ubóstwo, dostępność środków odurzających, dezintegracja środowiska lokalnego.

Zgodnie z danymi zawartymi w Raporcie 2023 „Uzależnienia w Polsce” wydanym przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, w 2022 roku Polacy spożyli średnio 9,37 litra czystego alkoholu na osobę, co stanowi spadek w porównaniu do 9,73 litra w roku poprzednim. Piwo pozostaje najpopularniejszym napojem alkoholowym, dominując w strukturze konsumpcji od lat 90. XX wieku, z ponad połową spożywanego alkoholu w tej formie. Wcześniej większy udział miały wyroby spirytusowe. Badanie z 2020 roku wskazało, że ponad 80% respondentów spożywało alkohol w ciągu poprzednich 12 miesięcy, podczas gdy abstynencję deklarowało 19,2% badanych, częściej kobiety (26,5%) niż mężczyźni (12,6%).

Według badania ESPAD z 2019 roku, 47% 16-latków piło alkohol w ciągu ostatnich 30 dni, a 22% deklaroowało używanie narkotyków. Badania z 2021 roku, przeprowadzone na uczniach ostatnich klas szkół ponadpodstawowych, wykazały, że w ciągu ostatniego miesiąca 66% piło piwo, 62% wódkę, a 37% wino, co oznacza spadek w porównaniu z 2018 rokiem. Odsetek uczniów używających narkotyków zmniejszył się z 16% w 2018 roku do 13% w 2021 roku.

W Polsce w 2022 roku odnotowano 583 tys. osób uzależnionych od alkoholu i 59 tys. od narkotyków. Wzrosła liczba przypadków zakażeń HIV związanych z iniekcijnym używaniem narkotyków, z 14 w 2021 roku do 30 w 2022 roku. Liczba zgonów z powodu alkoholu osiągnęła rekordowe 14 048 przypadków w 2021 roku, co oznacza wzrost o 40% w porównaniu do roku 2020. Zgony związane z narkotykami wzrosły do 289 przypadków w 2021 roku.

Starzejące się społeczeństwo zmagają się z problemem nadużywania alkoholu przez osoby powyżej 60. roku życia. W 2018 roku badania przeprowadzone w województwie pomorskim wykazały, że 4,1% seniorów często sięgało po alkohol. Główną przyczyną było poczucie osamotnienia, które jest istotnym czynnikiem sprzyjającym uzależnieniom. Raport z badań socjologicznych, M. Brosz, Gdańsk 2018.

Uzależnienia dotyczą nie tylko samych osób zmagających się z problemem, ale również ich otoczenia – rodzin, przyjaciół i społeczności lokalnych. Dlatego konieczne jest prowadzenie działań profilaktycznych, edukacyjnych i wspierających, które ograniczą negatywne skutki uzależnień i ich wpływ na społeczeństwo.

II. Używanie szkodliwe pozostałych substancji psychoaktywnych

Wyniki badań przeprowadzonych w 2020 roku w Polsce potwierdzają, że używanie narkotyków jest o wiele mniej rozpowszechnione niż picie napojów alkoholowych. Według danych z badań odsetek osób, które miały kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku w Polsce jest kilkunastokrotnie niższy od odsetek osób mających kontakt z alkoholem. W Polsce odsetek osób używających narkotyków w wieku 15 – 34 lata wyniósł 10,4%. Polska znajduje się w grupie krajów europejskich o niższych wskaźnikach.

Według badania Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Kantar Polska z 2018 roku w populacji generalnej marihuana była najczęściej używanym narkotykiem z odsetkiem 12,1%. Do jej zażywania przyznało się 7,8% badanych w wieku 15 – 34 lata.

Kokaina należy do grupy nielegalnych substancji psychoaktywnych, których poziom rozpowszechnienia nie jest wysoki w Polsce. Wyniki badań w populacji wśród młodych dorosłych

odsetek użytkowników wyniósł 0,5% to według danych dotyczących zgłoszeń do leczenia, tylko 2,2% osób podjęło leczenie z powodu uzależnienia od kokainy.

Dane Ośrodka Kontroli Zatruc w Warszawie potwierdzają wysokie wskaźniki podejrzeń zatruc z powodu używania Nowych Substancji Psychoaktywnych (NSP). W roku 2015 zatruc odnotowano 7206, w roku 2016 odnotowano spadek do 4369 przypadków. Dane za okres od stycznia do listopada 2019 roku pokazują na spadek liczby zatruc z powodu NSP do 2178.

Młodzież szkolna i uzależnienia

Napoje alkoholowe pozostają najczęściej używaną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, przewyższając popularnością papierosy i narkotyki. Jednak zauważalny jest systematyczny spadek spożycia alkoholu przez 15–16-latków w ciągu ostatnich 30 dni – od 65% w 2003 roku do 47% w 2019 roku (ESPAD).

W przypadku narkotyków również odnotowano spadek. Odsetek uczniów deklarujących ich używanie kiedykolwiek w życiu zmniejszył się z 25% w 2015 roku do 22% w 2019 roku (ESPAD). Dodatkowo badania CBOS z 2021 roku wskazują na systematyczny spadek odsetka uczniów używających narkotyków w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Obecnie wskaźnik ten wynosi 13%, co jest znacznym spadkiem w porównaniu do najwyższego poziomu z 2003 roku, kiedy wynosił 24%.

Alkohol

Wskaźniki spożycia alkoholu wśród młodzieży szkolnej wykazują pozytywną tendencję spadkową od czasu najwyższego poziomu odnotowanego w 2003 roku. Wówczas wskaźnik osiągnął wartość 65%, co było kulminacją wcześniejszej tendencji wzrostowej. W kolejnych latach odsetek uczniów deklarujących takie spożycie zmniejszył się o 8 punktów procentowych w okresie 2007–2011, a następnie o kolejne 10 punktów w latach 2015–2019.

Warto podkreślić stabilizację wskaźnika na poziomie 47% w latach 2015–2019, która przypomina wcześniejszy okres stabilizacji w latach 2007–2011, gdy wartość wynosiła 57%. Taka regularność może wskazywać na utrwalające się trendy w zachowaniach młodzieży.

Interesujące jest także porównanie wyników Polski z wynikami uzyskanymi w innych krajach uczestniczących w badaniu ESPAD. W ostatnich trzech edycjach badania polskie wskaźniki niemal idealnie pokrywają się ze średnią wyliczoną dla wszystkich badanych państw. Sugeruje to, że sytuacja w Polsce pozostaje stabilna w porównaniu do uśrednionych trendów regionalnych.

Tytoń

Palenie tytoniu jest zachowaniem w Polsce mniej powszechnym wśród młodych. Chociaż raz w życiu paliło 49,9% w wieku 15 – 16 lat i 65,5% uczniów w wieku 17 – 18 lat. Palenie tytoniu jest obecnie podobnie rozpowszechnione wśród dziewcząt, jak wśród chłopców.

Nowym zjawiskiem jest rozpowszechnienie palenia e-papierosów. Używanie e-papierosów okazało się bardziej rozpowszechnione wśród starszej młodzieży, 17 – 18 lat.

Narkotyki, dopalacze, leki

Młodzież szkolna jest jedną z kluczowych grup demograficznych uwzględnianych w badaniach populacyjnych, co wynika z jej priorytetowego znaczenia dla działań profilaktycznych. Badania globalne wskazują, że młodzi ludzie częściej sięgają po substancje psychoaktywne niż ogół populacji, szczególnie w porównaniu ze starszymi grupami wiekowymi (UNODC, *World Drug Report 2022*). Zwiększone

ryzyko używania narkotyków w tej grupie sprawia, że monitorowanie tego zjawiska jest jednym z głównych obszarów badań.

Dwa ważne badania przeprowadzone w ostatnich latach – badania CBOS z 2021 roku oraz międzynarodowe badanie ESPAD z 2019 roku – pozwalają oszacować skalę używania narkotyków wśród młodzieży szkolnej. Zgodnie z badaniem ESPAD z 2019 roku, 21% uczniów zadeklarowało używanie narkotyków kiedykolwiek w życiu, co oznacza spadek w porównaniu z 25% odnotowanymi w 2015 roku. Wskaźnik ten jest wyższy niż w populacji generalnej (16,1% w 2018 roku) i zbliżony do wartości obserwowanych wśród młodych dorosłych (23,3% w 2018 roku).

Marihuana i haszysz pozostają najczęściej używanymi narkotykami. Badanie KCPU i Kantar Polska z 2018 roku wykazało, że w populacji generalnej 12,1% osób używało marihuany, a 19,1% w grupie wiekowej 15–34 lata przyznało się do zażywania tej substancji kiedykolwiek w życiu. Wśród mężczyzn odsetek ten wynosił 16,4%, a wśród kobiet 7,7%. Najwyższą skalę używania marihuany odnotowano wśród młodzieży szkolnej – 21% uczniów w wieku 16–17 lat zadeklarowało zażycie konopi indyjskich kiedykolwiek w życiu (średnia europejska: 16%). W tej grupie większy odsetek dotyczył chłopców (15%) niż dziewcząt (11%).

Aktualne używanie marihuany (w ciągu ostatniego miesiąca) w Polsce wynosi 2% w populacji ogólnej (15–64 lata), jednak w młodszych grupach wiekowych (15–24 lata) wskaźnik ten wzrasta do 4,4%, a w grupie 25–34 lata wynosi 3,9%. Używanie marihuany w ciągu ostatniego roku zadeklarowało 7,8% młodych dorosłych, co jest wynikiem ponad dwukrotnie wyższym niż w populacji generalnej (3,8%).

Podsumowując, chociaż w Polsce obserwuje się pozytywne trendy spadkowe w używaniu substancji psychoaktywnych przez młodzież, ich skala pozostaje istotnym wyzwaniem profilaktycznym, szczególnie w kontekście rozpowszechnienia marihuany i haszyszu.

Uzależnienia behawioralne

Hazard to uzależnienie behawioralne. Jak wynika z badań ESPAD 2019, około jedna piąta uczniów grała, chociaż raz w życiu, w gry hazardowe, tj. takie, gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać. Z przeprowadzonych badań można wnioskować, że ok. 1% młodzieży może być zagrożonych hazardem problemowym.

W gry hazardowe, w których można wygrać lub przegrać pieniądze, choć raz w życiu grało 18,2% piętnasto- i szesnastolatków oraz 21,4% siedemnasto- i osiemnastolatków. W ciągu 30 dni poprzedzających badanie w takich grach uczestniczyło 5,5% uczniów z młodszej grupy wiekowej oraz 7,9% ze starszej. W obu grupach częściej grali chłopcy niż dziewczęta. Uczniowie z młodszej grupy, którzy według testu przesiewowego LIE/Bet kwalifikowali się jako gracze problemowi, stanowili 1,3%, natomiast w starszej grupie – 1,2%.

Problem zjawiska e-uzależnień (uzależnienie od telefonu komórkowego, komputera czy korzystania z Internetu) w ciągu ostatnich pięciu lat wśród młodzieży, młodszej i starszej, zdecydowanie się nasilił. Problematyczne używanie Internetu i komputera oraz fonoholizm, czyli ryzykowne korzystanie z telefonu komórkowego przez młodzież i młodych dorosłych stanowi coraz większy problem psychospołeczny.

W badaniu ESPAD analizowano także używanie mediów społecznościowych w typowy dzień nauki szkolnej. W grupie 15–16 lat największy odsetek uczniów (30,1%) spędzał na tej aktywności 2–3 godziny dziennie, a 20,2% – 4–5 godzin. W weekendy dominowały dwie grupy: korzystający ponad 6 godzin dziennie (26,4%) oraz korzystający przez 2–3 godziny (24,6%). W starszej grupie wiekowej (17–18 lat) w dni nauki szkolnej 33,7% uczniów poświęcało na media społecznościowe 2–3 godziny dziennie, a

20,4% – 4–5 godzin. W weekendy uczniowie najczęściej korzystali z mediów społecznościowych przez 2–3 godziny (27,2%), 4–5 godzin (25,7%) lub 6 godzin i więcej (25,2%).

Choć sam czas spędzany w mediach społecznościowych nie świadczy o uzależnieniu, może stanowić sygnał ostrzegawczy, wymagający monitorowania. Większa ilość czasu wolnego w weekendy sprzyja dłuższemu korzystaniu z tych platform, szczególnie w młodszej grupie wiekowej.

W młodszej grupie wiekowej 44,0% uczniów uważa, że spędza zbyt dużo czasu w mediach społecznościowych, a 40,9% deklaruje, że ich rodzice również tak uważają. Co szósty (17,4%) odczuwa zły humor, gdy nie ma dostępu do mediów społecznościowych. W starszej grupie wyniki były zbliżone: 46,4% uczniów uważa, że poświęca na tę aktywność zbyt dużo czasu, 35,9% sądzi, że ich rodzice mają podobne zdanie, a 13,4% odczuwa zły nastrój bez dostępu do tych mediów.

Uczniowie byli także pytani o korzystanie z gier wideo na komputerach, smartfonach i konsolach. W młodszej grupie 21,7% badanych twierdzi, że ich rodzice uważają, że spędzają zbyt dużo czasu na graniu, 17,1% przyznaje, że samodzielnie tak uważa, a 9,0% odczuwa zły humor w przypadku braku dostępu do gier. W starszej grupie odsetki te były niższe: 16,5% rodziców uważa, że ich dzieci grają zbyt dużo, 14,0% uczniów zgadza się z tą opinią, a 6,0% odczuwa zły nastrój bez dostępu do gier.

Badania wskazują na wyraźne różnice w podejściu do gier hazardowych, mediów społecznościowych i gier wideo w zależności od wieku, płci i percepcji rodziców, co podkreśla potrzebę dalszego monitorowania i działań profilaktycznych.

III. Cele i obszary Programu oraz jego zadania i wskaźniki

Celem głównym, długofalowym Programu Uzależnień jest systematyczne realizowanie działań zmierzających do ograniczenia negatywnych skutków, jakie niosą za sobą zjawiska alkoholizmu, narkomanii, przemocy w rodzinie i innych uzależnień behawioralnych.

Cele operacyjne szczegółowe osiąga się poprzez realizację określonych zadań obejmujących:

- 1) zwiększenie dostępu mieszkańców Gminy Dębica Kaszubska do informacji i wiedzy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień,
- 2) zwiększenie umiejętności społecznych i kompetencji wychowawczych mieszkańców Gminy Dębica Kaszubska z zakresu profilaktyki i zagrożeń używania substancji psychoaktywnych,
- 3) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i ich rodzin.

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu w szczególności poprzez:

- 1) szkolenia z zakresu profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy w rodzinie (finansowanie kosztów szkolenia i zwrot kosztów przejazdu), podnoszenie kwalifikacji członków Komisji;
- 2) zakup i dystrybucję materiałów edukacyjno-informacyjnych z obszaru zdrowia publicznego w szczególności zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnienia;

- 3) informowanie w miejscach publicznych o prowadzonej działalności na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin;
 - 4) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych w zakresie szkód wynikających z używania środków psychoaktywnych (alkohol, narkotyki, papierosy) oraz uzależnień behawioralnych wśród dzieci i młodzieży;
 - 5) finansowanie kosztów związanych z przeprowadzaniem opinii przez biegłych (psycholog, psychiatra) celem ustalenia stopnia uzależnienia od alkoholu osób kierowanych;
 - 6) Klub abstynenta- wsparcie merytoryczne i organizacyjne działalności środowiska abstynenckiego (środowiskowych grup samopomocowych, klubów abstynenta);
 - 7) dofinansowanie do wyposażenia i użytkowania miejsc terapeutycznych, miejsc wspierających proces trzeźwienia osób uzależnionych od alkoholu.
- 2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie poprzez:**
- 1) dyżury interwencyjne, poradnictwo i konsultacje, mające na celu zagwarantowanie pomocy osobom, które jej potrzebują i po nią się zwracają, jak również motywowanie do dobrowolnego podjęcia leczenia odwykowego przez osoby z problemem alkoholowym, czy narkotykowym;
 - 2) organizowanie i prowadzenie stałego systemu informacji na temat profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z zażywaniem narkotyków i innych substancji o działaniu odurzającym;
 - 3) kierowanie do sądu wniosków o nałożenie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych;
 - 4) profilaktyka - realizacja programów profilaktyki uniwersalnej, selektywnej – wsparcie, poradnictwo psychologa.
- 3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych poprzez:**
- 1) prowadzenie kampanii edukacyjnych i instruktażowych mających na celu ograniczenie możliwości zakupu i spożycia alkoholu przez nieletnich;
 - 2) realizację programów opiekuńczo-wychowawczych z elementami profilaktyki uzależnień i oddziaływań socjoterapeutycznych w świetlicach wiejskich. Zakup pomocy i sprzętu niezbędnego do prowadzenia programów profilaktycznych i socjoterapeutycznych, zajęć opiekuńczo-wychowawczych;
 - 3) finansowanie spektakli teatralnych i innych form profilaktyki aktywnej (zabawa bez agresji);
 - 4) dofinansowanie wypoczynku, rajdów rowerowych, wycieczek dla dzieci i młodzieży oraz innych programów profilaktycznych, w ramach których prowadzone będą działania profilaktyczne, promujące zdrowy tryb życia dla dzieci i młodzieży, zajęć rekreacyjnych, zajęć twórczych, zajęć edukacyjno - korekcyjnych, warsztatów promujących zdrowy tryb życia, treningów umiejętności społecznych, rodzinnych imprez profilaktycznych bez używek;
 - 5) dofinansowanie działań podejmowanych przez społeczności lokalne dotyczących realizacji rodzinnych imprez bez używek, w szczególności sposobów promujących zdrowy styl życia, alternatywne sposoby spędzania wolnego czasu (zabawa bez agresji);
 - 6) upowszechnienie materiałów edukacyjnych o tematyce antynarkotykowej i antyalkoholowej (np. plakaty, ulotki, informatory, akcja szkół- trzeźwy kierowca, akcja „Kierowco! Jedź bezpiecznie”, „Miej odwagę powiedzieć NIE!”);

- 7) organizowanie spotkań, szkoleń, prelekcji dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z alkoholizmem, przemocą oraz narkomanią we wszystkich szkołach i placówkach oświatowo – wychowawczych na terenie gminy.

4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów uzależnień poprzez:

- 1) współpracę z policją, ośrodkiem pomocy społecznej, sądem rejonowym, pedagogami szkolnymi, prokuraturą rejonową oraz z innymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi zajmującymi się problemami społecznymi w celu rozpoznawania lokalnych problemów patologicznych wynikających z uzależnień;
- 2) współdziałanie z zespołem interdyscyplinarnym w celu zapobiegania przemocy w rodzinie.

5) Podejmowanie działań zmierzających do przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, a także podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 w. w. ustawy oraz przygotowanie postępowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego poprzez:

- 1) opiniowanie wniosków przedsiębiorców ubiegających się o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, przeznaczonych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży, w zakresie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałą Rady Gminy;
- 2) zorganizowanie szkolenia dla przedsiębiorców prowadzących punkty sprzedaży napojów alkoholowych z zakresu ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- 3) prowadzenie rozmów oraz podejmowanie stosownych działań w stosunku do osób nadużywających alkoholu;
- 4) kierowanie wniosków względem osób uzależnionych do właściwych jednostek i instytucji. Udzielenie wsparcia osobom po zakończeniu leczenia odwykowego.

6) Wydatki na potrzeby funkcjonowania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

- a) wspieranie działań służących integracji osób i rodzin osób uzależnionych,
- b) wyposażenie w sprzęt i materiały papiernicze Komisji, opłata abonamentu telefonicznego,
- c) inne.

7) Koordynacja programu:

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

- a) wynagrodzenie za pracę w Komisji przysługuje wyłącznie za czynny udział w pracach Komisji na posiedzeniach Komisji, które odbywać się będą co najmniej raz w miesiącu;
- b) listę płac sporządza się na podstawie listy obecności członków Komisji na posiedzeniu;
- c) ustala się wynagrodzenie za pracę w Komisji w następującej wysokości:
 - przewodniczący Komisji – 500 zł brutto miesięcznie,
 - zastępca przewodniczącego Komisji – 450 zł brutto miesięcznie,

- członkowie Komisji – 400 zł brutto miesięcznie.
- d) ustala się wynagrodzenie za pracę w zespołach Komisji w wysokości:
 - Zespół ds. Leczenia Odwykowego i Pomocy Rodzinie – 300,00 zł brutto za każde posiedzenie,
 - Zespół ds. Opiniowania wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż alkoholu – 100,00 zł brutto za każdy miesiąc,
 - Zespół ds. Przeprowadzania kontroli w punkcie sprzedaży alkoholu – 50,00 zł brutto za każdą przeprowadzoną kontrolę,
- e) podstawą naliczenia wynagrodzenia za pracę w GKRPA jest protokół potwierdzający wykonanie określonej czynności tj. udział w posiedzeniu, czy przeprowadzenie kontroli.

IV. Zasady realizacji i finansowania programu

1. Środki finansowe na realizację programu zabezpiecza się zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii.
2. Na realizację Programu w 2024 roku zaplanowano zgodnie z budżetem kwotę 180.000,00 zł w tym:
 - 1) przeciwdziałanie narkomanii – 10.000,00 zł,
 - 2) przeciwdziałanie alkoholizmowi – 170.000,00 zł.
3. Harmonogram realizacji Programu na rok 2026 przedstawiony jest w załączniku nr 1 do Programu.
4. Podział środków w rozbiciu na poszczególne rozdziały i paragrafy klasyfikacji budżetowej ujęty jest w uchwale budżetowej Rady Gminy.
5. Realizację zadań w niniejszym programie inicjuje i koordynuje Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
6. Wnioski o dofinansowanie zainteresowani winni składać przed planowanym terminem rozpoczęcia realizacji określonego zadania. Wniosek powinien zawierać:
 - 1) termin realizacji zadania;
 - 2) planowaną ilość osób objętych zadaniem;
 - 3) osobę odpowiedzialną za realizację projektu;
 - 4) szczegółowy opis zadania;
 - 5) oczekiwane efekty wykonanego zadania.

Wzór wniosku stanowi załącznik nr 2 do Programu.

7. Rozliczenie finansowe z przyznanych środków na realizację zadania zainteresowani zobowiązani są przedłożyć w terminie 14 dni od dnia zakończenia jego realizacji w formie sprawozdania. Sprawozdanie winno zawierać:
 - 1) termin realizacji zadania;
 - 2) ilość osób uczestniczących w realizacji zadania;
 - 3) szczegółowy opis realizacji zadania.

Wzór sprawozdania stanowi załącznik nr 3 do Programu.

8. Wydatkowanie środków na realizację zadań (składanych wniosków) opiniuje Komisja.
9. Uruchomienie finansowania w/w zadań jest możliwe tylko po uzyskaniu pozytywnej opinii Komisji.
10. Rozliczenia przyznanych środków finansowych na realizację w/w zadań dokonuje Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy Kaszubskiej.
11. Realizacja wydatkowanych środków podlega kontroli.

Załącznik nr 1

do „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii
w Gminie Dębica Kaszubska na rok 2026”

HARMONOGRAM REALIZACJI
„GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W GMINIE DĘBNICA KASZUBSKA NA ROK 2026”

Cel szczegółowy	Zamierzenia (sposób realizacji)
1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu	1) szkolenia z zakresu profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy w rodzinie (finansowanie kosztów szkolenia i zwrot kosztów przejazdu), podnoszenie kwalifikacji członków Komisji 2) zakup i dystrybucja materiałów edukacyjno - informacyjnych z obszaru zdrowia publicznego w szczególności z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnienia 3) informowanie w miejscach publicznych o prowadzonej działalności na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin 4) prowadzenie działań informacyjno - edukacyjnych w zakresie szkód wynikających z używania środków psychoaktywnych (alkohol, narkotyki, papierosy) oraz uzależnień behawioralnych wśród dzieci i młodzieży 5) finansowanie kosztów związanych z przeprowadzaniem opinii przez biegłych (psycholog, psychiatrę) celem ustalenia stopnia uzależnienia od alkoholu osób kierowanych 6) Klub abstynenta - wsparcie merytoryczne i organizacyjne działalności środowiska abstynenckiego (środowiskowych grup samopomocowych, klubów abstynenta) 7) dofinansowanie do wyposażenia i użytkowania miejsc terapeutycznych, miejsc wspierających proces trzeźwienia osób uzależnionych od alkoholu.
2. Udzielanie rodzinom, w których występują	1) dyżury interwencyjne, poradnictwo i konsultacje, mające na celu zagwarantowanie pomocy osobom, które jej potrzebują i po nią się zwracają, jak również motywowanie do dobrowolnego podjęcia leczenia odwykowego przez osoby z problemem alkoholowym, czy narkotykowym;

problemy alkoholowe, narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	2) organizowanie i prowadzenie stałego systemu informacji na temat profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z zażywaniem narkotyków i innych substancji o działaniu odurzającym	
	3) kierowanie do sądu wniosków o nałożenie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych.	
	4) profilaktyka - realizacja programów profilaktyki uniwersalnej, selektywnej - wsparcie, poradnictwo psychologa.	
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-	1) prowadzenie kampanii edukacyjnych i instruktażowych mających na celu ograniczenie możliwości zakupu i spożycia alkoholu przez nieletnich.	
	2) realizacja programów opiekuńczo-wychowawczych z elementami profilaktyki uzależnień i oddziaływań socjoterapeutycznych w świetlicach wiejskich; Zakup pomocy i sprzętu niezbędnego do prowadzenia programów profilaktycznych i socjoterapeutycznych, zajęć opiekuńczo – wychowawczych.	
	3) finansowanie spektakli teatralnych i innych form profilaktyki aktywnej (zabawa bez agresji).	
	4) dofinansowanie wypoczynku, rajdów rowerowych, wycieczek dla dzieci i młodzieży oraz innych programów profilaktycznych, w ramach których prowadzone będą działania profilaktyczne, promujące zdrowy tryb życia dla dzieci i młodzieży, zajęć rekreacyjnych, zajęć twórczych, zajęć edukacyjno - korekcyjnych, warsztatów promujących zdrowy tryb życia, treningów umiejętności społecznych, rodzinnych imprez profilaktycznych bez używek.	
	5) dofinansowanie działań podejmowanych przez społeczności lokalne dotyczących realizacji rodzinnych imprez bez używek, w szczególności sposobu promujących zdrowy styl życia, alternatywne sposoby spędzania wolnego czasu (zabawa bez agresji).	
	6) upowszechnienie materiałów edukacyjnych o tematyce antynarkotkowej i antyalkoholowej (np. plakaty, ulotki, informatory, akcja szkół - trzeźwy kierowca, akcja „Kierowco! Jedź bezpiecznie”, „Miej odwagę powiedzieć NIE!”).	

wychowawczy i socjoterapeutycznych	7) organizowanie spotkań, szkoleń, prelekcji dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z alkoholizmem, przemocą oraz narkomanią we wszystkich szkołach i placówkach oświatowo – wychowawczych na terenie gminy.	
4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów uzależnień	1) współpraca z policją, ośrodkiem pomocy społecznej, sądem rejonowym, pedagogami szkolnymi, prokuraturą rejonową oraz z innymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi zajmującymi się problemami społecznymi w celu rozpoznawania lokalnych problemów patologicznych wynikających z uzależnień.	
	2) współdziałanie z zespołem interdyscyplinarnym w celu zapobiegania przemocy w rodzinie.	
5. Podejmowanie działań zmierzających do przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, a także podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów	1) opiniowanie wniosków przedsiębiorców ubiegających się o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, przeznaczonych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży, w zakresie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałą Rady Gminy.	
	2) zorganizowanie szkolenia dla przedsiębiorców prowadzących punkty sprzedaży napojów alkoholowych z zakresu ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.	
	3) prowadzenie rozmów oraz podejmowanie stosownych działań w stosunku do osób nadużywających alkoholu.	

określonych w art. 13 ¹ i 15 w. w. ustawy oraz przygotowanie postępowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego	4) kierowanie wniosków względem osób uzależnionych do właściwych jednostek i instytucji. Udzielenie wsparcia osobom po zakończeniu leczenia odwykowego.	
6. Wydatki na potrzeby funkcjonowania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	a) wspieranie działań służących integracji osób i rodzin osób uzależnionych, b) wyposażenie w sprzęt i materiały papiernicze Komisji, opłata abonamentu telefonicznego, c) inne.	
7. Koordynacja programu	Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: a) wynagrodzenie za pracę w Komisji przysługuje wyłącznie za czynny udział w pracach Komisji na posiedzeniach Komisji, które odbywać się będą co najmniej raz w miesiącu; b) listę płac sporządza się na podstawie listy obecności członków Komisji na posiedzeniu; c) ustala się wynagrodzenie za pracę w Komisji w następującej wysokości: - przewodniczący Komisji – 500 zł brutto miesięcznie, - z-ca przewodniczącego Komisji – 450 zł brutto miesięcznie, - członkowie Komisji – 400 zł brutto miesięcznie. d) ustala się wynagrodzenie za pracę w zespołach Komisji w wysokości: - Zespół ds. Leczenia Odwykowego i Pomocy Rodzinie – 300,00 zł brutto za każde posiedzenie, - Zespół ds. Opiniowania wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż alkoholu – 100,00 zł brutto za każdy miesiąc, - Zespół ds. Przeprowadzania kontroli w punkcie sprzedaży alkoholu – 50,00 zł brutto za każdą	

	przeprowadzoną kontrolę, e) podstawą naliczenia wynagrodzenia za pracę w GKRPA jest protokół potwierdzający wykonanie określonej czynności tj. udział w posiedzeniu, czy przeprowadzenie kontroli.	
		180.000,00 zł

Koszt Programu ogółem: 180.000,00 zł w tym:

- 1) Przeciwdziałanie narkomanii – 10.000,00 zł,**
- 2) Przeciwdziałanie alkoholizmowi – 170 000 zł,**

WNIOSEK

O UDZIELENIE DOFINANSOWANIA Z BUDŻETU GMINY DĘBNICA KASZUBSKA W RAMACH DZIAŁAŃ PROWADZONYCH PRZEZ GMINNĄ KOMISJĘ ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W DĘBNICY KASZUBSKIEJ

1. Wnioskodawca:

.....
.....

2. Adres wnioskodawcy:

.....
.....

3. Osoba odpowiedzialna za realizację zgłoszonego projektu:

.....

Nr telefonu:

4. Nazwa projektu:

.....

5. Miejsce i termin realizacji projektu:

.....

6. Cele profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych:

.....
.....

7. Opis projektu:

.....
.....
.....
.....
.....

.....

.....

Lp.	Wyszczególnienie	Koszt własny	Dofinansowanie GKRPA	Razem
	Razem:			

9. Dodatkowe informacje o projekcie:

This image shows a single sheet of white paper with ten evenly spaced horizontal dotted lines, typical of primary school handwriting practice paper. The lines extend across the entire width of the page.

10. Realizatorzy projektu:

.....

.....

.....

.....

(data i podpis
osoby zgłaszającej projekt)

(podpis osoby odpowiedzialnej
za realizację projektu)

Załączniki:

Załącznik nr 3

**do „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania
Narkomanii w Gminie Dębica Kaszubska na rok 2026”**

SPRAWOZDANIE

z przyznanych środków na realizację zadania pt.:

.....
.....

realizowanego w ramach działań prowadzonych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Dębicy Kaszubskiej.

1. Podmiot realizujący zadanie:

.....
.....

Nr telefonu:

2. Termin realizacji zadania:

.....

3. Ilość osób uczestniczących w realizacji zadania:

.....

4. Szczegółowy opis zadania wraz z rozliczeniem finansowym:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(data, imię i nazwisko osoby
składającej sprawozdanie)

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 z późn. zm.), art. 4¹ ust. 2 i art. 11¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.) oraz art. 10 ust. 2 i ust. 2a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.), Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642) oraz Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Dębica Kaszubska na lata 2021-2025, nałożono na samorząd gminy, na równi z organami władzy i administracji państwowej, obowiązek kształtowania polityki alkoholowej oraz przeciwdziałania narkomanii i przemocy, jako zadanie własne gminy.

Ustawodawca stoi na stanowisku, że gminy posiadają najpełniejszą wiedzę o problemach swoich społeczności, dlatego to właśnie samorządy powinny podejmować kluczowe działania zaradcze i naprawcze na rzecz mieszkańców. Lokalne inicjatywy mają największy potencjał wpływu na zmianę postaw i zachowań w społeczności.

Większość zadań realizowanych na poziomie gminy, w szczególności w obszarze profilaktyki uniwersalnej i edukacji społecznej, zgodnie z odpowiednimi ustawami, ma wspólne cele i jest skierowana do podobnych grup odbiorców. Z tego względu zasadne jest opracowanie jednego, spójnego Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, który uwzględni wszystkie te zadania.

Nowoczesne podejście do profilaktyki, leczenia i rehabilitacji musi obejmować całościowe spojrzenie na różne rodzaje uzależnień, uwzględniając współczesne tendencje do łączenia różnych substancji i przenoszenia się uzależnień między nimi.

Niniejszy dokument, opracowany w oparciu o wytyczne Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, jest wyrazem zaangażowania lokalnego samorządu w troskę o zdrowie fizyczne i psychiczne mieszkańców, właściwe wychowanie młodego pokolenia, utrzymanie ładu i porządku publicznego oraz promocję zdrowego stylu życia.

Finansową podstawę realizacji Programu stanowią dochody gminy z opłat za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z art. 18 ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Środki na realizację Programu pochodzić mogą z Gminnego Funduszu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, budżetów szkół na zadania wynikające z realizacji Rozporządzenia MEiN, nakładającego na szkoły obowiązek realizacji szkolnych programów profilaktycznych oraz ze źródeł pozabudżetowych.

Skutki finansowe związane z wejściem w życie uchwały.

Szczegółowe wydatki przeznaczone na realizację zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, określone są w planie budżetowym gminy na 2026 rok w dziale 851 - ochrona zdrowia; rozdział 85154 - przeciwdziałanie alkoholizmowi oraz rozdział 85153 – przeciwdziałanie narkomanii.

Źródłem finansowania Programu zgodnie z art. 11¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii są środki uzyskiwane z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

Planowany koszt realizacji programu w roku 2026 wynosi – 180 000,00 zł.

1. Przeciwdziałanie narkomanii – 10 000,00 zł.
2. Przeciwdziałanie alkoholizmowi – 170 000 zł.

Biorąc pod uwagę powyższe ustalenia oraz konieczność wdrożenia Programu, zasadne jest podjęcie niniejszej uchwały.