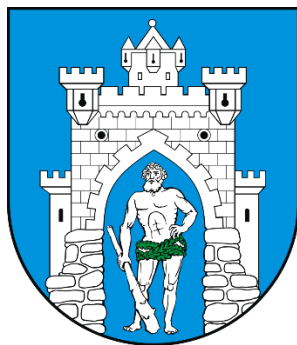


Załącznik
do Uchwały Nr
Rady Miejskiej w Prabutach
z dnia.....

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



Spis treści

Wprowadzenie	3
1. Uwarunkowania prawne i programowe	7
2. Diagnoza zjawiska uzależnień w Mieście i Gminie Prabuty	10
2.1. Ogólne informacje	10
2.2. Problemy społeczne w statystykach pomocy społecznej	10
2.3. Skala problemu uzależnień w świetle danych	12
2.4. Lokalny rynek napojów alkoholowych	12
2.5. Główne wnioski z przeprowadzonych badań	13
3. Cele, zadania i oczekiwane rezultaty.....	17
4. Adresaci i realizatorzy Programu.....	20
5. Monitoring Programu.....	21
6. Finansowanie Programu oraz zasady wynagradzania członków GKRPA	22

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 doświadczania 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, wyostrażają 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.

¹ Zob. *Współczesne teorie i praktyka profilaktyki uzależnień chemicznych i niechemicznych*, red. M. Jędrzejko, Warszawa 2009, s. 40; <http://www.kbpn.gov.pl/porta1?id=112184>.

² Tamże.

W świetle Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD - 10) obowiązującej w Polsce od 1992 roku, substancjami psychoaktywnymi powodującymi 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;
- ❑ 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 Prabuty. Druga część Programu to część operacyjna, precyzująca cele i działania do realizacji, 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 dotyczące profilaktyki i rozwiązywania

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.

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 na lata 2022-2030*. Jego główny cel stanowi „Ograniczenie skali występowania problemów alkoholowych, problemów wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP na terenie województwa pomorskiego”. Cele szczegółowe brzmią następująco:

- 1) Promocja zdrowia. Zadania na rzecz ograniczania stosowania substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.
- 2) Profilaktyka.
- 3) Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa.
- 4) Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu, substancji psychotropowych, środków odurzających, i NSP oraz postaw społecznych i reakcji instytucjonalnych.
- 5) Monitorowanie rynku napojów alkoholowych.

2. Diagnoza zjawiska uzależnień w Mieście i Gminie Prabuty

2.1. Ogólne informacje

Liczba mieszkańców Miasta i Gminy Prabuty w ostatnich latach systematycznie spada. W świetle danych GUS, w 2024 roku na jej obszarze faktycznie zamieszkiwało 12 098 osób, czyli o 231 (o 1,9%) mniej niż w 2022 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 49,4% ogółu, co oznacza niewielki spadek wartości tego odsetka w stosunku do 2022 roku – o 0,1 punktu procentowego. Mężczyźni stanowili w strukturze 50,6%, czyli o 0,2 punktu mniej niż w 2022 roku. Miasto Prabuty w 2024 roku zamieszkiwało 7 996 osób, które stanowiły 66,1% ogółu mieszkańców, natomiast na obszarach wiejskich mieszkały 4 102 osoby, tj. 33,9%.

Z punktu widzenia niniejszego opracowania szczególnie istotne są trendy demograficzne w odniesieniu do dzieci i młodzieży. W świetle danych pochodzących z Narodowego Spisu Powszechnego, w 2021 roku Gminę Prabuty zamieszkiwało 3 515 rodzin, w tym: 2 226 małżeństw (753 małżeństwa bez dzieci i 1 473 małżeństwa z dziećmi), 334 związki niesformalizowane (83 związki bez dzieci i 251 związków z dziećmi), 798 matek z dziećmi oraz 157 ojców z dziećmi. Ogółem Gminę Prabuty zamieszkiwało w tym czasie 2 679 rodzin z dziećmi, w tym:

- ☐ 1 375 rodzin z jednym dzieckiem,
- ☐ 929 rodzin z dwojgiem dzieci,
- ☐ 277 rodzin z trojgiem dzieci,
- ☐ 98 rodzin z czworgiem i większą liczbą dzieci.

W rodzinach wychowywało się łącznie 4 492 dzieci, co oznacza, że na jedną rodzinę przypadało średnio 1,68dzieci.

W 2024 roku w Gminie Prabuty mieszkało 470 dzieci w wieku do 4 lat, które stanowiły 3,9% wszystkich mieszkańców; 608 dzieci w wieku 5-9 lat (5,0%), 657 dzieci i młodzieży w wieku 10-14 lat (5,4%) oraz 760 dzieci i młodzieży w wieku 15-19 lat (6,3%).

2.2. Problemy społeczne w statystykach pomocy społecznej

Określenie rzeczywistej skali zjawiska uzależnień jest bardzo trudne, ponieważ niejednokrotnie mają one nieuświadomiony charakter i są trudne do zdiagnozowania, a osoby nimi dotknięte 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.

W 2024 roku Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Prabutach przyznał świadczenia z pomocy społecznej 852 osobom, żyjącym w 585 rodzinach, w których funkcjonowało 1 320

osób. W porównaniu do 2022 roku skala korzystania przez mieszkańców gminy z pomocy społecznej zmniejszyła się. Liczba osób, którym przyznano świadczenie, spadła o 62, liczba rodzin zmniejszyła się o 27, natomiast liczba osób w rodzinach – o 116.

Tabela 1. Osoby i rodziny korzystające z pomocy i wsparcia w Mieście i Gminie Prabuty w latach 2022-2024

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Liczba osób, którym przyznano świadczenie	914	882	852
Liczba rodzin	612	589	585
Liczba osób w rodzinach	1436	1361	1320

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MGOPS w Prabutach.

Wśród najczęściej występujących powodów udzielania świadczeń mieszkańcom Gminy Prabuty w 2024 roku należy wskazać długotrwałą lub ciężką chorobę (437 rodzin; 912 osób w rodzinach), ubóstwo (384 rodziny; 824 osoby); niepełnosprawność (286 rodzin; 572 osoby), bezrobocie (225 rodzin; 668 osób), bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego (217 rodzin; 541 osób) oraz potrzeba ochrony macierzyństwa (113 rodzin; 580 osób).

Tabela 2. Główne powody korzystania z pomocy społecznej w Mieście i Gminie Prabuty 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	415	971	388	875	384	824
Bezdomność	29	29	30	31	36	37
Potrzeba ochrony macierzyństwa	126	619	124	624	113	580
- w tym wielodzietność	95	515	97	532	89	498
Bezrobocie	224	654	219	647	225	668
Niepełnosprawność	282	530	298	573	286	572
Długotrwała lub ciężka choroba	410	778	433	867	437	912
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	244	668	234	605	217	541
- w tym rodziny niepełne	76	248	67	220	59	187
- w tym rodziny wielodzietne	4	20	1	5	3	16
Przemoc w rodzinie / przemoc domowa	2	5	1	1	2	8
Alkoholizm	65	104	74	115	79	134
Narkomania	1	1	8	9	9	9
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	11	22	12	26	11	11
Zdarzenie losowe	3	6	0	0	1	6

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MGOPS w Prabutach.

2.3. Skala problemu uzależnień w świetle danych

W świetle danych MGOPS w Prabutach alkoholizm nie stanowi jednego z dominujących powodów udzielania pomocy społecznej mieszkańcom, jednak jego rozmiary są dość duże. W 2024 roku pomocy społecznej z powodu alkoholizmu udzielono 79 rodzinom z 134 osobami, w 2023 roku były to 74 rodziny i 115 osób, a w 2022 roku 65 rodzin i 104 osoby. Dane te wskazują na wzrost liczby rodzin i osób korzystających z pomocy z tego tytułu. Narkomania dotyczy mieszkańców gminy w mniejszej skali. W 2024 roku stanowiła powód wsparcia 9 rodzin (9 osób), w 2023 roku 8 rodzin (9 osób), a w 2022 roku 1 rodziny (1 osoby). W tym przypadku również widać tendencję wzrostową.

Ważnych informacji dostarczają sprawozdania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która podejmuje szereg procedur mających na celu pomoc osobom uzależnionym od alkoholu oraz członkom ich rodzin – współuzależnionym, doświadczającym przemocy domowej i innych problemów związanych z nadużywaniem alkoholu.

Tabela 3. 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	21	26	19
Liczba członków rodzin osób z problemem alkoholowym, z którymi GKRPA przeprowadziła rozmowy	11	0	0
Liczba osób, wobec których GKRPA wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	8	13	23

ŹRÓDŁO: KCPU-G1 ZA LATA 2022-2024.

W 2024 roku GKRPA przeprowadziła rozmowy z 19 osobami z problemem alkoholowym, w 2023 roku z 26 takimi osobami, a w 2022 roku z 21 osobami. Ponadto prowadziła rozmowy z członkami rodzin osób z problemem alkoholowym – w latach 2022-2024 było to 11 osób. Komisja wystąpiła ponadto do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego w okresie 2022-2024 wobec 44 osób.

2.4. Lokalny rynek napojów alkoholowych

W kontekście zagrożenia uzależnieniami warto również przeanalizować jak wygląda lokalny rynek napojów alkoholowych. Na dzień 31 grudnia 2024 roku na terenie Miasta i Gminy Prabuty działało 30 punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) oraz 5 punktów 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, natomiast liczba lokali gastronomicznych spadła o 2 punkty. W większości punktów sprzedaży można było kupić napoje alkoholowe o zawartości alkoholu powyżej 18%. Liczba tych punktów zmniejszyła się o 2 w przypadku sklepów (do 23) oraz pozostała na tym samym poziomie (4) w przypadku lokali gastronomicznych.

Tabela 4. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Mieście i Gminie Prabuty (stan na 31.12.)

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	30	29	30
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	7	6	5
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy):	25	26	23
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne):	4	3	4

ŹRÓDŁO: KCPU-G1 ZA LATA 2022-2024.

Według stanu na dzień 31 grudnia 2024 roku w Mieście i Gminie Prabuty ważne były 73 zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży oraz 13 zezwoleń na sprzedaż alkoholu do spożycia w miejscu sprzedaży. W porównaniu do analogicznego okresu 2022 roku liczba ważnych zezwoleń dotycząca sklepów spadła o 9, natomiast odnosząca się do lokali gastronomicznych zmniejszyła się o 4. W 2024 roku wydano 12 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży, natomiast nie wydano żadnego zezwolenia na sprzedaż celem spożycia w miejscu sprzedaży. Wydano ponadto 11 jednorazowych zezwoleń, głównie przedsiębiorcom, którzy już takie zezwolenia posiadali.

Tabela 5. Dane dotyczące zezwoleń na sprzedaż alkoholu w Mieście i Gminie Prabuty

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) – stan na 31.12.	82	74	73
Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne) – stan na 31.12.	17	8	13
Liczba wydanych w roku zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	82	3	12
Liczba wydanych w roku zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	17	3	0
Liczba wydanych jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych	5	8	11

ŹRÓDŁO: KCPU-G1 ZA LATA 2022-2024.

2.5. Główne wnioski z przeprowadzonych badań

W listopadzie 2025 roku przeprowadzono badania służące pogłębieniu diagnozy problemu uzależnień w Mieście i Gminie Prabuty. Badanie to obejmowało badanie ankietowe dorosłych mieszkańców i młodzieży oraz spotkanie warsztatowe z przedstawicielami lokalnej polityki

społecznej, pracującymi w obszarach związanych z problematyką uzależnień i przemocy. W badaniu ankietowym wzięło udział 58 osób, w tym 22 osoby dorosłe i 36 młodzieży.

Wybrane wyniki badań wśród dorosłych mieszkańców są następujące:

- ☐ 10 osób ocenia warunki życia w gminie jako dobre lub bardzo dobre i również 10 uważa, że są one średnie.
- ☐ 19 ankietowanych zna w swoim otoczeniu osoby, które mogą być uzależnione od alkoholu, 17 osób zna osoby uzależnione od internetu, 16 osób zna osoby uzależnione od telefonu, 14 osób zna osoby uzależnione od zakupów, 12 osób zna osoby uzależnione od narkotyków oraz od różnego rodzaju gier, a 11 osób zna osoby uzależnione od telewizora.
- ☐ W ciągu ostatniego roku tylko 6 osób nie piło alkoholu, a 10 osób robiło to okazjonalnie. W przypadku papierosów – wcale nie paliło ich 10 osób, a 5 osób robiło to codziennie.
- ☐ W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem 12 osób piło alkohol, a 8 osób paliło papierosy.
- ☐ E-papierosy używało 11 osób, przy czym 5 osób robiło to w ciągu ostatnich 30 dni.
- ☐ Wiek, w którym respondenci mieli pierwszy kontakt z substancjami psychoaktywnymi, występuje prawie zawsze do 30 roku życia. W przypadku alkoholu 13 osób deklaruje wiek pierwszego kontaktu na 16-20 lat, na ten sam przedział wiekowy wskazuje najwięcej osób w przypadku pierwszego kontaktu z papierosami (9).
- ☐ W gry hazardowe przynajmniej raz w życiu grało 8 osób, w tym 5 w ciągu ostatniego roku, a 1 w ciągu 30 dni.

Wybrane wyniki badań wśród młodzieży są następujące:

- ☐ 22 osoby nigdy nie używały wyrobów tytoniowych, 10 osób robiło to często lub czasami, a 4 osoby codziennie. Spośród nich 9 osób paliło zwykłe papierosy, 13 osób e-papierosy, a 3 osoby inne postacie wyrobów tytoniowych. 9 ankietowanych wskazuje, że piło piwo, 5 osób – wino, 4 osoby wódkę, a 2 osoby koktajl alkoholowy.
- ☐ Napoje alkoholowe piło 14 osób, przy czym 8 osób piło je w ciągu ostatniego roku, a 7 osób w ostatnich 30 dniach.
- ☐ 16 osób było w sytuacji, w której ktoś częstował je alkoholem, a one odmówiły.
- ☐ Według 14 osób młodzież pije alkohol, bo pomaga on zapomnieć o problemach, 15 osób uważa, że alkohol pomaga bawić się na imprezie i że czyni spotkania towarzyskie bardziej zabawnymi, 13 osób – że poprawia zły nastrój i pomaga dopasować się do grupy.
- ☐ 2 osoby zadeklarowały, że przynajmniej raz w życiu zażywały narkotyki lub inne substancje zmieniające świadomość.
- ☐ 9 osób uważa napoje energetyzujące za nieszkodliwe.

- ☐ Wysoką szkodliwość papierosów i alkoholu uznaje 15 osób, napojów energetyzujących – 9 osób, narkotyków – 33 osoby, a dopalaczy – 29 osób.
- ☐ Według 22 osób kilkoro lub sporo osób w ich otoczeniu pali papierosy. W przypadku alkoholu jest to 16 osób, a w przypadku narkotyków 4 ankietowane osoby wskazują na kilka osób.
- ☐ W ciągu ostatnich 7 dni, z mediów społecznościowych 4 godziny lub więcej korzystało w dzień powszedni 13 osób, a 18 osób w sobotę lub niedzielę. W przypadku gier na urządzeniach elektronicznych – były to 4 osoby w dni powszednie i 8 osób w soboty i niedziele.
- ☐ Granie w gry hazardowe przynajmniej raz w życiu deklaruje 9 osób, w tym 3 osoby w ciągu 30 dni przed badaniem.
- ☐ Spośród badanych 13 osób deklaruje, że zna w swoim otoczeniu osoby, które mogą być uzależnione od alkoholu, 4 osoby – że w ich otoczeniu mogą być osoby uzależnione od narkotyków/dopalaczy, a 21 osób – od internetu.
- ☐ 14 osób doświadczyło wyzywania w internecie, 10 osób ośmieszenia, 8 osób zastraszania, a 5 osób szantażu.
- ☐ 26 osób czuje się bezpiecznie w szkole, 11 osób na ulicy, 26 osób w bliskim sąsiedztwie swojego domu, a 31 osób w domu. Na brak poczucia bezpieczeństwa w szkole wskazuje 3 uczniów, a w domu – 1 osoba.
- ☐ Badani uczniowie w sytuacji wystąpienia problemu uzależnienia w ich rodzinie szukaliby pomocy u rodziny (14 osób). 5 osób szukałoby jej w MGOPS, 4 osoby na policji, 5 osób u znajomych, a po 1 osobie w szkole i ośrodku zdrowia.

Badanie ankietowe zostało uzupełnione o warsztaty, podczas których pracowano nad pogłębieniem diagnozy w obszarze lokalnego systemu przeciwdziałania uzależnieniom. W świetle wypracowanych wniosków do głównych problemów i trudności należy zaliczyć:

- ☐ dość dużą liczbę osób uzależnionych niechętnych do podjęcia leczenia odwykowego,
- ☐ wzrost liczby zachowań przemocowych i przypadków przemocy domowej,
- ☐ trudności opiekuńczo-wychowawcze rodzin, w tym tzw. kryzys wychowania,
- ☐ problemy dzieci i młodzieży skutkujące uzależnieniami, cyberprzemocą oraz próbami samobójczymi,
- ☐ osłabienie kondycji i odporności psychicznej społeczeństwa.

Jednocześnie dostrzeżono, że w gminie jest dość łatwy dostęp do środków psychoaktywnych oraz duża liczba, wciąż rosnąca, punktów sprzedaży alkoholu, co wpływa na jego dostępność dla mieszkańców.

Główne potrzeby, które zdiagnozowano podczas spotkania to:

- ☐ zwiększenie dostępu do specjalistów takich jak psychiatra, psychiatra dziecięcy, psychoterapeuta dzieci i młodzieży, terapeuta uzależnień, w szczególności w obszarze

uzależnień od narkotyków, dopalaczy i innych substancji psychoaktywnych, a także uzależnień behawioralnych;

- ☐ zwiększenie liczby asystentów rodziny i pracowników socjalnych, a także opiekunek usług opiekuńczych, asystentów osób z niepełnosprawnością;
- ☐ wzmocnienie infrastruktury usług społecznych w postaci m.in. dziennego domu pobytu, noclegowni i łazieni dla osób w kryzysie bezdomności;
- ☐ wprowadzenie ograniczeń czasowych sprzedaży alkoholu oraz zmniejszanie liczby funkcjonujących punktów sprzedaży.

Wskazane potrzeby dotyczą szeroko rozumianego obszaru lokalnej polityki społecznej, jednak pośrednio wpływają również na obszar przeciwdziałania uzależnieniom.

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:

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.
-
- 1) Wydawanie zleceń na wykonanie opinii o stopniu uzależnienia oraz kierowanie wniosków do sądu.
 - 2) Prowadzenie rozmów motywujących do leczenia odwykowego, udzielanie informacji o działalności GKRPA i możliwości podjęcia terapii, posiedzenia GKRPA.
 - 3) Dyżury Przewodniczącego oraz członków GKRPA.
 - 4) Koszty administracyjne i rzeczowe obsługi GKRPA - pokrycie wydatków na materiały biurowe, środki komunikacji (telefon, internet, opłaty pocztowe), niezbędne do sprawnego działania biura komisji.

- 5) Prowadzenie punktu informacyjno-konsultacyjnego; finansowanie kosztów jego prowadzenia, w tym także kosztów prac remontowo – adaptacyjnych pomieszczenia, w którym mieści się punkt, a także jego wyposażenia.
- 6) Doposażanie placówek leczenia uzależnień działających na terenie Miasta i Gminy Prabuty, w szczególności w meble oraz sprzęt.

- 1) Dyżury psychologa, krótkoterminowa pomoc psychologiczna, indywidualne lub grupowe wsparcie psychologiczne dla osób doświadczających przemocy lub będących w kryzysie.
- 2) Dyżury radcy prawnego.
- 3) Konsultacje, warsztaty, pomoc psychologiczna – dzieci, młodzież, rodzice, opiekunowie.

- 1) Przeprowadzenie Programów Profilaktycznych oraz zajęć edukacyjno-warsztatowych dla dzieci, młodzieży oraz dorosłych z terenu Miasta i Gminy Prabuty.
- 2) Prowadzenie edukacji publicznej w obszarze profilaktyki i zachowań ryzykownych, przeciwdziałania przemocy w rodzinie i promocji zdrowego stylu życia poprzez organizację kampanii społecznych i innych wydarzeń lokalnych skierowanych do ogółu mieszkańców Gminy Prabuty lub wybranej grupy docelowej.
- 3) Wspieranie działalności placówek wsparcia dziennego.
- 4) Zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży z wykorzystaniem bazy sportowej na terenie Miasta i Gminy Prabuty poprzez organizowanie zajęć sportowych połączonych z realizacją programów profilaktycznych.
- 5) Organizowanie wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych, ubogich z Miasta i Gminy Prabuty.
- 6) Organizowanie warsztatów, szkoleń zwiększających kompetencje osób pracujących w obszarze profilaktyki i terapii oraz prowadzenie szkoleń adresowanych do wybranych grup odbiorców, mających na celu minimalizowanie szkód społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych.
- 7) Szkolenia dotyczące przemocy, uzależnień od alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych dla członków GKRPA.
- 8) Zakup materiałów profilaktycznych: prasa i książki specjalistyczne, broszury, plakaty, druki ulotne, nagrody w konkursach i zawodach oraz inne materiały informacyjne, edukacyjne i promocyjne.

- 1) Organizowanie wydarzeń społeczno-kulturalnych, imprez, turniejów profilaktycznych, spotkań, konkursów, zabaw adresowanych do mieszkańców Miasta i Gminy Prabuty stanowiących promocję zdrowego stylu życia.
- 2) Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych i uzależnionych behawioralnie.
- 3) Zakup dwóch alkomatów do wykorzystania ich przez policję

- 1) Przeprowadzanie kontroli, podejmowanie interwencji w przypadku nieprzestrzegania zasad i warunków korzystania z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

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 liczby 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 Miasta i Gminy Prabuty, a w szczególności do:

- ☐ dzieci i młodzieży;
- ☐ rodziców, opiekunów i wychowawców;
- ☐ konsumentów i sprzedawców napojów alkoholowych;
- ☐ osób pijących w sposób ryzykowny, szkodliwy oraz osób uzależnionych alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz osób dotkniętych problemem uzależnień behawioralnych;
- ☐ rodzin osób z problemem uzależnień i przemocy;
- ☐ pracowników podmiotów działających na terenie Miasta i Gminy Prabuty, zajmujących się zawodowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.

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

- ☐ Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Prabutach,
- ☐ Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Prabutach,
- ☐ Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej,
- ☐ Szkoła Podstawowa Nr 2 im. Obrońców Westerplatte w Prabutach,
- ☐ Szkoła Podstawowa w Obrzynowie,
- ☐ Szkoła Podstawowa im. Kresowian w Rodowie,
- ☐ Szkoła Podstawowa im. Adama Mickiewicza w Trumiejkach.

Jako realizatorzy bądź partnerzy przedsięwzięć mogą również wystąpić jednostki powiatowe i inne podmioty, których działalność obejmuje szeroko rozumiane wspieranie rodziny oraz przeciwdziałanie uzależnieniom, tj. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Policja, Ośrodki Zdrowia, Centrum Psychiatrii w Prabutach, Sąd Rejonowy w Kwidzynie, 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 burmistrz sporządza raport z wykonania w danym roku gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i efektów jego realizacji, który przedkłada radzie miejskiej 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. Opłaty te stanowią dochód gminy, który zgodnie z art. 18² pkt 1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi wykorzystywany jest na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii.

Wynagrodzenie członków GKRPA w Prabutach finansowane jest z budżetu Miasta i Gminy Prabuty w ramach środków przeznaczonych na realizację zadań związanych z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i narkomanii.

Za udział w posiedzeniach oraz innych pracach Komisji, członkom Komisji przysługuje ryczałt miesięczny w wysokości:

- ☐ Przewodniczący Komisji – 400,00 zł brutto,
- ☐ Sekretarz Komisji – 400,00 zł brutto,
- ☐ Członek Komisji – 250,00 zł brutto.

Wynagrodzenie wypłacane jest na podstawie listy obecności z posiedzeń Komisji, w terminie do 28-go dnia każdego miesiąca. Wynagrodzenie za dany miesiąc ulega obniżeniu proporcjonalnie do ilości nieusprawiedliwionych nieobecności na posiedzeniach Komisji. Członkowie Komisji usprawiedliwiają swoją nieobecność przed Przewodniczącym Komisji.