

**UCHWAŁA NR XVIII/127/2025
RADY GMINY MARIANOWO**

z dnia 18 grudnia 2025 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
Problemów Narkotykowych i innych uzależnień w Gminie Marianowo na lata 2026-2029**

Na podstawie art. 4¹ ust. 2 i 5 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 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r. poz. 1939, z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Problemów Narkotykowych i innych uzależnień w Gminie Marianowo na lata 2026-2029, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 roku.

Przewodnicząca Rady Gminy
Marianowo

Jolanta Rębisz

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Problemów Narkotykowych i innych uzależnień w Gminie Marianowo na lata 2026-2029



I. Wprowadzenie

Podstawę prawną realizacji zadań i przedsięwzięć organów samorządu gminnego w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii stanowią następujące akty prawne:

- 1) ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r. poz. 2151, z późn. zm.)
- 2) ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r. poz. 1939, z późn. zm.)

Ustawy te regulują zagadnienia dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, wskazują zadania do realizacji oraz źródło ich finansowania.

Ponadto w świetle ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym zarówno zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi, jak i zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii, realizowane są w oparciu o cele Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Zadania gminy:

1. wynikające z ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (art. 4¹) obejmują:
 - 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
 - 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
 - 3) 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,
 - 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
 - 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
 - 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.
2. wynikające z ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (art.10) obejmują:
 - 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
 - 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej,
 - 3) 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,
 - 4) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,
 - 5) 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.
3. wynikające z Narodowego Programu Zdrowia:

- 1) edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom;
- 2) monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu);
- 3) edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień;
- 4) poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego;
- 5) poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin;
- 6) zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie;
- 7) redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich;
- 8) wdrożenie i upowszechnianie standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej;
- 9) kształcenie personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz na temat FASD;
- 10) zmniejszanie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu;
- 11) zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych;
- 12) upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych, w tym wydawanie materiałów informacyjno-edukacyjnych, prowadzenie kampanii społecznych, strony i poradni internetowej oraz telefonu zaufania;
- 13) Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Problemów Narkotykowych i innych uzależnień na lata 2026 – 2029 przedstawia długofalowe, strategiczne kierunki działań polityki społecznej i zdrowotnej planowane do realizacji w obszarze uzależnień dla mieszkańców Gminy Marianowo.

Wieloletni charakter Programu daje możliwość zabezpieczenia realizacji zadań i odpowiedniej alokacji środków finansowych w dłuższej perspektywie czasowej. Ponadto taka regulacja pozwala na wprowadzanie systemowych, komplementarnych, wszechstronnych i skutecznych rozwiązań na rzecz osób zagrożonych lub dotkniętych problemem uzależnienia i dla członków ich rodzin. Analiza i weryfikacja dotychczasowych doświadczeń, otwartość na nowe potrzeby i rozwiązania będzie sprzyjać doskonaleniu i rozwijaniu wprowadzanych od lat lokalnych rozwiązań, zgodnych z krajowymi kierunkami, celami i zadaniami wskazanymi m.in. w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, a także w Narodowym Programie Zdrowia.

Dochód gminy pochodzący z opłat za korzystanie z zezwoleń na detaliczną sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczony jest na realizację wyżej wskazanych zadań własnych. Oznacza to, że środki pochodzące z tych opłat, są ściśle powiązane z realizacją gminnego programu i nie mogą być przeznaczone na inne, nie związane z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i narkomanii zadania. Zadania przewidziane do realizacji, zapisane w poniższym programie są kontynuacją działalności prowadzonej w latach ubiegłych.

II. Podstawy prawne programu

- 1) ustawa z dn. 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r. poz. 2151, z późn. zm.),
- 2) ustawa z dn. 29 lipca 2005 r o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r. poz. 1939, z późn. zm.),
- 3) ustawa z dn. 29 lipca 2005 r o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz.U. z 2024 r. poz. 1673),
- 4) ustawa z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2025 r. poz. 1214, z późn. zm.),
- 5) ustawa z dn. 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2024 r. poz. 1670, z późn. zm.),
- 6) ustawa z dn. 29 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1483),
- 7) ustawa z dn. 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2025 r. poz. 1153),
- 8) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U. poz. 642),
- 9) Uchwała Nr XXII/120/2020 Rady Gminy Marianowo z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Marianowo na lata 2021 -2027.

III. Diagnoza Gminy Marianowo w zakresie występowania problemów społecznych, w szczególności problemów alkoholowych, narkomanii i innych uzależnień.

Diagnoza problemów społecznych została opracowana przez firmę zewnętrzną, która w miesiącach marcu i kwietniu 2025 roku przeprowadziła badania obejmujące podstawowe problemy społeczne związane z nadużywaniem alkoholu, nikotyny, dopalaczy i narkotyków, uzależnień behawioralnych, przemocą domową w środowisku szkolnym, cyberprzemocą, a także postawami społecznymi wobec powyższych zjawisk.

Dane dotyczące lokalnych zagrożeń społecznych uzyskane zostały w drodze anonimowych badań ankietowych przeprowadzonych w Gminie Marianowo wśród dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży szkolnej oraz w oparciu o materiały własne, informacje i dane liczbowe otrzymane od podmiotów współpracujących przy realizacji zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Problemów Narkomanii i innych uzależnień w tym:

- 1) Urzędu Gminy Marianowo,
- 2) Ośrodka Pomocy Społecznej Marianowie,
- 3) Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy domowej w Marianowie,
- 4) Komisariatu Policji w Dobrzanach.

Charakterystyka demograficzna mieszkańców

Na dzień 31 grudnia 2024 r. Gmina Marianowo ma 2 885 mieszkańców, z czego 50,4% stanowią kobiety, a 49,6% mężczyźni. W latach 2002-2024 liczba mieszkańców zmalała o 9,6%. Średni wiek mieszkańców wynosi 41,5 lat i jest nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców województwa zachodniopomorskiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski. Mieszkańcy gminy Marianowo zawarli w 2023 roku 9 małżeństw, co odpowiada 3,1 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to znacznie mniej od wartości dla województwa zachodniopomorskiego oraz znacznie mniej od wartości dla Polski. W tym samym okresie odnotowano 1,6 rozwodów przypadających na 1000 mieszkańców. 27,1% mieszkańców gminy Marianowo jest stanu wolnego, 53,7% żyje w małżeństwie, 8,4% mieszkańców jest po rozwodzie, a 8,2% to wdowy/wdowcy.

Gmina Marianowo ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -5. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -1,72 na 1000 mieszkańców gminy Marianowo. W 2023 roku urodziło się 25 dzieci, w tym 32,0% dziewczynek i 68,0% chłopców. Średnia waga noworodków to 3 331 gramów. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,69 i jest znacznie większy od średniej dla województwa oraz nieznacznie większy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju. W 2023 roku 32,9% zgonów w gminie Marianowo spowodowanych było chorobami układu krążenia, przyczyną 29,3% zgonów w gminie

Marianowo były nowotwory, a 7,9% zgonów spowodowanych było chorobami układu oddechowego. Na 1000 ludności gminy Marianowo przypada 10.31 zgonów. Jest to mniej od wartości średniej dla województwa zachodniopomorskiego oraz nieznacznie mniej od wartości średniej dla kraju.

W 2023 roku zarejestrowano 36 zameldowań w ruchu wewnętrznym oraz 48 wymeldowań, w wyniku czego saldo migracji wewnętrznych wynosi dla gminy Marianowo -12. W tym samym roku 0 osób zameldowało się z zagranicy oraz zarejestrowano 8 wymeldowań za granicę - daje to saldo migracji zagranicznych wynoszące -8.

62,0% mieszkańców gminy Marianowo jest w wieku produkcyjnym, 17,4% w wieku przedprodukcyjnym, a 20,6% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

Przy rozpatrywaniu zjawiska alkoholizmu na terenie gminy zasadniczą kwestią jest dostępność punktów sprzedaży napojów alkoholowych na jej terenie. Liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych i zasady ich usytuowania określa Uchwała Nr XXXVII/243/2018 z dnia 23 sierpnia 2018 r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie Gminy Marianowo

Liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie gminy przedstawia poniższa tabela:

Tabela 1

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie Marianowo w latach 2019-2024

LICZBA PUNKTÓW SPRZEDAŻY NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH									
z napojami przeznaczonymi do spożycia									
1. ogółem (wszystkich punktów)		1) poza miejscem sprzedaży według zawartości alkoholu				2) w miejscu sprzedaży według zawartości alkoholu			
		2. Razem	3. do 4,5 % (oraz piwa)	4. od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	5. pow. 18%	6. Razem	7. do 4,5 % (oraz piwa)	8. od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	9. pow. 18%
2020	25	23	9	9	5	2	2	0	0
2021	25	23	9	9	5	2	2	0	0
2022	26	24	9	9	6	2	2	0	0
2023	27	25	9	9	7	2	2	0	0
2024	26	25	9	9	7	1	1		

Źródło: Urząd Gminy Marianowo

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest komisją działającą na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, utworzona przez zespół ludzi, których zadaniem jest realizacja zadań tejże ustawy, a także ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Podstawowym zadaniem komisji jest prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu, a w szczególności zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla takich osób.

Głównym celem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest prowadzenie działań dotyczących zapobiegania nadużywaniu alkoholu oraz środków psychoaktywnych, promowanie zdrowego trybu życia, zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej osobom uzależnionym, integrowania społeczeństwa lokalnego, podejmowanie działań

w zakresie poradnictwa, interwencji wobec osób nadużywających alkoholu i narkotyków, działania związane z przeciwdziałaniem przemocy w domowej, prowadzenie rozmów motywacyjnych oraz zwiększanie zdolności osób do radzenia sobie z zaistniałymi problemami alkoholowymi. Komisja uprawniona jest do podejmowania czynności zmierzających do sądowego orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu, zobowiązania poddania się leczeniu odwykowemu. Do kompetencji Komisji należą również zadania wynikające z Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w domowej.

Rodziny borykające się z problemem uzależnienia i/lub przemocy domowej mogą otrzymać wsparcie w Punkcie Informacyjno-Konsultacyjnym w Marianowie. Punkt Konsultacyjny pełni ważną rolę w lokalnym systemie pomocy, jednak do jego zadań nie należy prowadzenie psychoterapii osób uzależnionych, która jest zbiorem świadczeń zdrowotnych, a te udzielane są wyłącznie przez podmioty prowadzące działalność leczniczą. Zatem punkt konsultacyjny nie jest alternatywą czy konkurencją dla placówek leczenia uzależnień.

Zarówno uzależnienia, jak i przemoc domowa są poważnymi problemami społecznymi, które nie tylko prowadzą do cierpienia osób bezpośrednio dotkniętych, lecz także destabilizują strukturę społeczną, osłabiają funkcjonowanie rodzin i generują koszty dla systemu ochrony zdrowia, opieki społecznej, wymiaru sprawiedliwości czy edukacji.

Te dwa zjawiska często się wzajemnie przenikają – uzależnienie (np. od alkoholu lub narkotyków) bywa czynnikiem wyzwalającym lub nasilającym przemoc, a jednocześnie osoby doświadczające przemocy często sięgają po substancje psychoaktywne jako formę radzenia sobie z traumą.

Tabela 2

Liczba osób, wobec których skierowano wnioski do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w związku z podejrzeniem o uzależnienie od alkoholu na przestrzeni lat 2020 – 2024

Rok	Liczba osób skierowanych do GKRPA
2020	8
2021	19
2022	6
2023	12
2024	15

Zródło: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Marianowie

Z przedstawionych powyżej danych wynika, że w analizowanym okresie największa liczba osób została skierowana do Komisji w 2021 roku. W roku 2022 mamy znaczny spadek liczby osób zgłoszonych do GKRPA. Natomiast w kolejnych latach jest już znaczący wzrost. Komisja w roku 2024 r. skierowała do Sądu Rejonowego w Stargardzie jeden wniosek o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Postępowanie toczy się nadal.

Ośrodek Pomocy Społecznej, zwany dalej Ośrodkiem, realizuje zadania wynikające z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Celem działalności Ośrodka jest wspieranie osób i rodzin zamieszkających na terenie gminy Marianowo. Pomocy społecznej udziela się rodzinom o niskim dochodzie, jak również, gdy występują okoliczności, o których mówi ustawa o pomocy społecznej. W części rodzin korzystających z pomocy OPS występuje problem uzależnienia od alkoholu. W roku 2024 z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej skorzystało 109 rodzin, w tym 4 rodziny w których występuje problem nadużywania alkoholu.

Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu przemocy domowej przy Ośrodku Pomocy Społecznej w Marianowie funkcjonuje **Zespół Interdyscyplinarny**, zadaniem którego jest udzielanie pomocy rodzinom, w których występuje przemoc. W ramach realizacji procedury „Niebieska karta” powoływane były grupy diagnostyczno-pomocowe, które podejmowały interwencję w rodzinach, w których wystąpiła przemoc domowa.

W Gminie Marianowo procedurą „Niebieskie Karty” w 2024 r., objęto 10 rodzin. Zebrane dane pokazują, że 7 procedur było wszczętych w 2024 roku, natomiast pozostałe procedury były wszczęte w latach poprzednich i kontynuowane przez pracowników socjalnych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.

W 2024 roku podobnie jak w latach poprzednich, głównym podmiotem wszczynającym procedurę była policja, która podejmowała działania interwencyjne. W drugiej kolejności procedura była wszczynana przez pracowników socjalnych.

Tabela 3

Podmioty wszczynające procedurę niebieskiej karty w 2024 roku

PODMIOTY WSZCZYNAJĄCE PROCEDURĘ NIEBIESKIEJ KARTY W 2024 ROKU					
POLICJA	JEDNOSTA ORGANIZACYJNA POMOCY SPOŁECZNEJ	OŚWIATA	OCHRONA ZDROWIA	GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	ŻANDARMERIA WOJSKOWA
8	2	0	0	0	0

Źródło: Dane od Zespołu Interdyscyplinarnego w Marianowie

Diagnoza problemów społecznych Gminy Marianowo

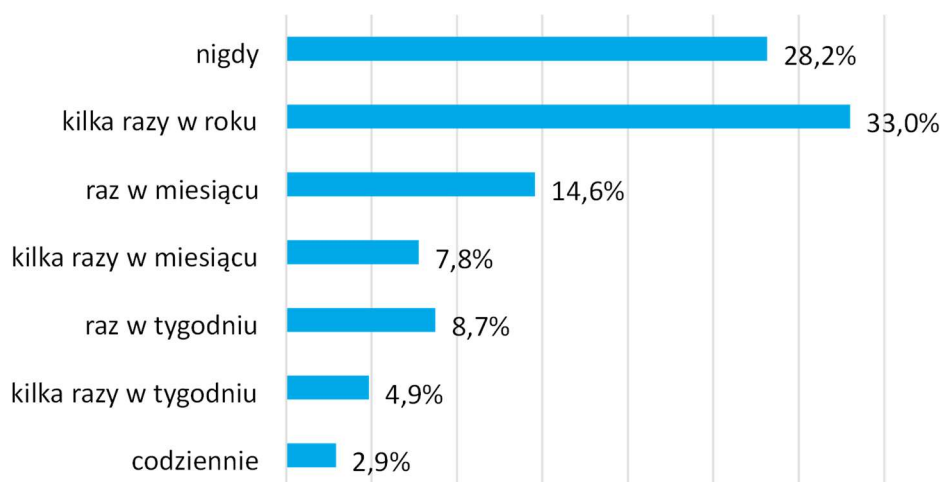
Źródłem informacji dotyczących skali problemów alkoholowych i narkotykowych na terenie Gminy Marianowo jest Diagnoza Problemów Społecznych, do której badania przeprowadzono wśród mieszkańców w miesiącach marcu i kwietniu 2025 roku i wzięło w nich udział łącznie 179 osób. Badanie odnosiło się między innymi do takich problemów jak: uzależnienie od alkoholu, zażywanie narkotyków, przemoc domowa oraz uzależnienia behawioralne. Jedną ankietę wypełnili dorośli mieszkańcy a drugą dzieci i młodzież ze szkół podstawowych.

Z uwagi na bardzo obszerny charakter wskazanego dokumentu, na potrzeby niniejszego Programu zaprezentowane zostaną jedynie wybrane wnioski oraz rekomendacje, zawarte w Diagnozie (dot. problemów uzależnień).

ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW GMINY

W badaniu diagnozującym problemy społeczne występujące na terenie Gminy Marianowo udział wzięło łącznie 103 pełnoletnich mieszkańców. Poniżej przedstawiona została struktura badanej próby, ze względu na płeć. Zdecydowaną większość ankiet przekazały kobiety, które uzupełniły łącznie 68,0% kwestionariuszy, natomiast mężczyźni wypełnili pozostałe 32,0% ankiet. Najliczniejszą grupę stanowili ankietowani mający 36-45 lat (38,8%) oraz 46-55 lat (26,2%). W badaniu udział wzięli również mieszkańcy mający 26-35 lat (15,5%), 56-65 lat (10,7%), a najmniejszy odsetek stanowiły osoby powyżej 65 roku życia (4,9%) oraz do 25 roku życia (3,9%).

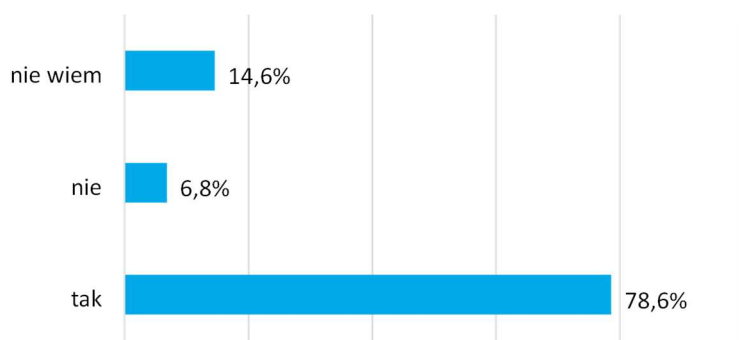
W pierwszym pytaniu, dorosłych mieszkańców Gminy poproszono o określenie, z jaką częstotliwością spożywają alkohol. Całkowitą abstynencję zadeklarowało 28,2% ankietowanych, natomiast 33,0% sięga po alkohol okazjonalnie, czyli kilka razy w roku. 14,6% badanych spożywa alkohol raz w miesiącu, 7,8% – kilka razy w miesiącu, 8,7% – raz w tygodniu, a 4,9% – kilka razy w tygodniu. Ponadto 2,9% mieszkańców przyznało się do codziennego spożywania tego typu substancji.



Kolejne pytanie dotyczyło sytuacji, w której respondenci stracili kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu. Zdecydowana większość z nich podała, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie zdarzyła im się taka sytuacja (48 osób, tj. 64,9%). Przeciwnie odpowiedziało 35,2% ankietowanych, z czego 11 osób zadeklarowało, że miało to miejsce 1 raz (14,9%), 6 respondentów od 2 do 5 razy (8,1%), 7 badanych wskazało na częstotliwość 6-10 razy (9,5%), natomiast 2 ankietowanych – powyżej 10 razy (2,7%).

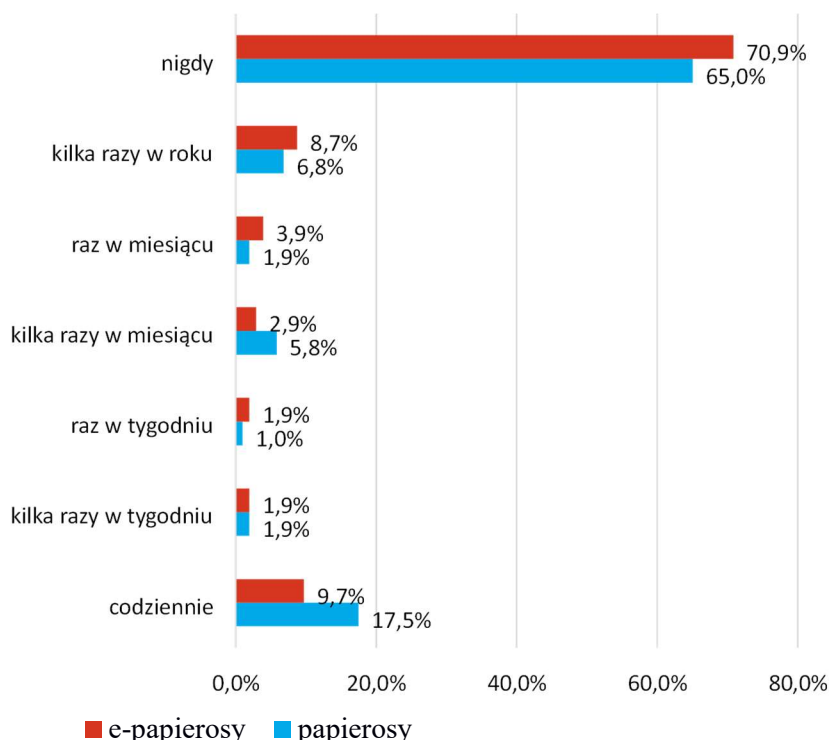
Odpowiedź	%	Liczba odp.
1 raz	14,9%	11
2-5 razy	8,1%	6
6-10 razy	9,5%	7
powyżej 10 razy	2,7%	2
ani razu	64,9%	48

W ostatnim pytaniu dotyczącym tego obszaru, ankietowani zostali poproszeni o wyrażenie swojego zdania w zakresie wpływu spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży na rozwój dziecka. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, większość dorosłych mieszkańców Gminy jest świadoma szkodliwości napojów alkoholowych (78,6%), natomiast 14,6% badanych nie miało wiedzy w tym temacie, a przecząco odpowiedziało aż 6,8%.



Kolejny analizowany obszar miał na celu określenie skali sięgania po wyroby nikotynowe przez dorosłych mieszkańców Gminy. Papierosy tradycyjne pali 34,9% ankietowanych, spośród których 6,8% pali okazjonalnie, czyli kilka razy w roku, po 1,9% – raz w miesiącu lub kilka razy w tygodniu, 5,8% – kilka razy w miesiącu, a 1,0% – raz w tygodniu. Na codzienne palenie wskazało

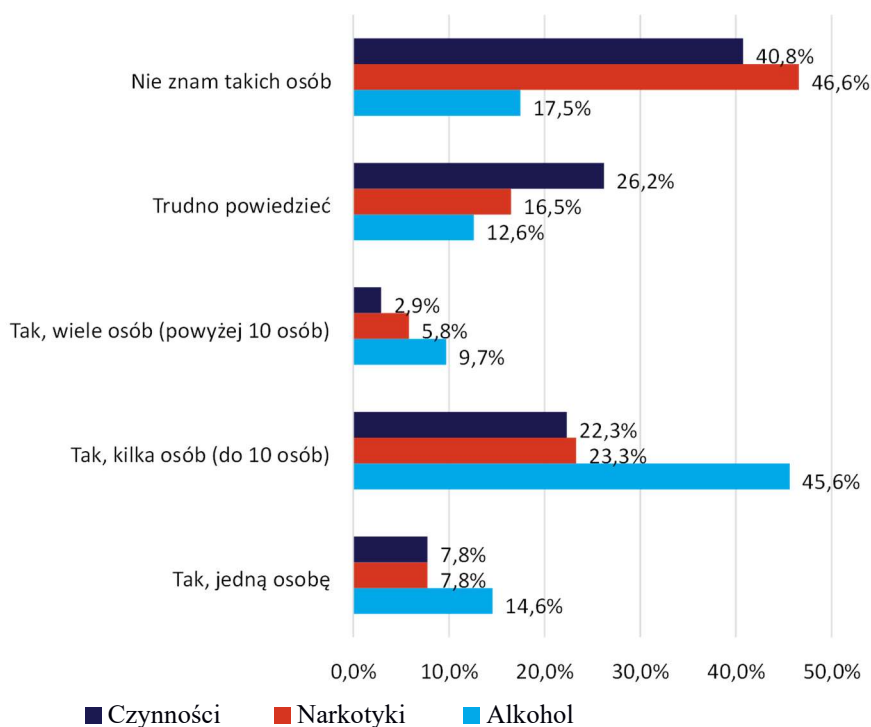
17,5% ankietowanych – osoby te są szczególnie narażone na wystąpienie negatywnych konsekwencji uzależnienia od nikotyny. Po elektroniczne papierosy sięga 29,0% uczestników badania, przy czym 9,7% robi to codziennie, po 1,9% – kilka razy w tygodniu lub raz w tygodniu, 2,9% – kilka razy w miesiącu, 3,9% – raz w miesiącu, z kolei 8,7% – kilka razy w roku.



Kolejna część badania miała na celu określenie rozpowszechnienia środków psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców Gminy. Jak wynika z analizy materiału badawczego, inicjację narkotykową zadeklarowało 15,7% respondentów, spośród których po 4,9% wskazało na zażywanie środków psychoaktywnych jednokrotnie lub raz w tygodniu, po 1,0% przyznał, że ma to miejsce raz w miesiącu lub kilka razy w tygodniu, natomiast 3,9% zażywa je kilka razy w miesiącu.

W dalszej części pytanie dotyczyło tego, czy badani znają w swoim otoczeniu kogoś, kto nadużywa alkoholu, narkotyków lub w sposób zdecydowanie nadmierny podejmuje się pewnych czynności (np. zakupów, korzystania z Internetu lub urządzeń elektronicznych, uprawiania sportu, pracy, oglądania treści pornograficznych). Z przeprowadzonych badań wynika, że:

- 69,9% badanych zna osoby, które nadużywają alkoholu, w tym: 14,6% jedną osobę, 45,6% – kilka osób (do 10), 9,7% – wiele osób (powyżej 10), natomiast 12,6% ankietowanych udzieliło odpowiedzi „trudno powiedzieć”;
- 36,9% badanych zna osoby, które nadużywają narkotyków, w tym: 7,8% jedną osobę, 23,3% – kilka osób (do 10), 5,8% – wiele osób (powyżej 10 osób), natomiast 16,5% ankietowanych zaznaczyło odpowiedź „trudno powiedzieć”;
- 33,0% badanych zna osoby, które dotyczy problem uzależnień behawioralnych, w tym: 7,8% – jedną osobę, 22,3% – kilka osób (do 10), a 2,9% – wiele osób (powyżej 10). 26,2% ankietowanych udzieliło odpowiedzi „trudno powiedzieć”.



W kolejnym obszarze tematycznym mieszkańców zapytano o korzystanie z urządzeń elektronicznych i Internetu. Ankieterzy zostali poproszeni o wskazanie, jaką ilość czasu poświęcają na to w ciągu dnia. Jak wynika z deklaracji, korzystanie z nich powyżej 1 godziny do 3 godzin dziennie zadeklarowało 35,9% badanych, a powyżej 3 do 5 godzin – 26,2%.

Ponadto 13,6% ankietowanych zaznaczyło odpowiedź „do 1 godziny”, 14,6% – „powyżej 5 godzin do 7 godzin”, z kolei 4,9% – „powyżej 7 godzin”. 4,9% osób biorących udział w badaniu nie korzysta z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu.

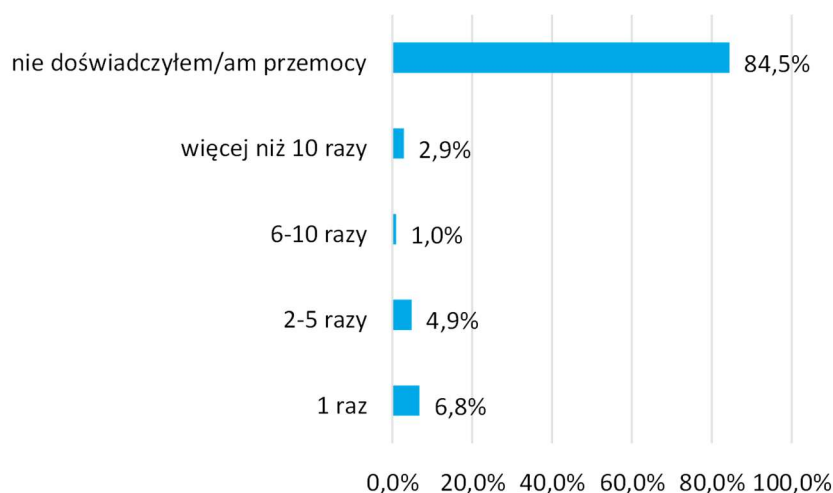
Diagnoza problemów społecznych obejmowała również skale zachowań hazardowych przez pełnoletnich mieszkańców. Ankieterzy udzielili odpowiedzi na pytanie, czy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie grali w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze. Jak wskazuje zebrany materiał badawczy, styczność z nimi miało 31,0% badanych, wśród których po 5,8%, zadeklarowało, że grało w takie gry jednokrotnie oraz powyżej 10 razy, natomiast 19,4% – od 2 do 10 razy. Również zapytano o motywacje, które kierowały mieszkańcami uczestniczącymi w grach hazardowych, a mianowicie odnosiło się do tego, czy badani kiedykolwiek grali w tego typu gry z powodu trudności finansowych lub w celu poprawy swojej sytuacji ekonomicznej. 15,6% respondentów potwierdziło zaistnienie takiej sytuacji (5 osób), a 59,4% badanych zadeklarowało, iż nie podejmowało się tego typu czynności z powodu kłopotów finansowych (19 osób). 8 respondentom trudno było odpowiedzieć na to pytanie (25,0%).

Mieszkańcy Gminy udzielili również istotnych informacji na temat swoich decyzji zakupowych, wykonywania obowiązków zawodowych oraz zaburzeń odżywiania. Zakupoholizm, pracoholizm są przykładami uzależnień behawioralnych, które w okresie ostatnich lat zwiększyły swoją skalę, w szczególności wśród rozwiniętych i sprawnie funkcjonujących społeczeństw, dlatego pytania dotyczyły również występowania tego problemu wśród lokalnej społeczności.

Jak wynika z analizy materiału badawczego, część ankietowanych przejawia zachowania świadczące o możliwości występowania wśród nich przede wszystkim zaburzeń w zakresie pracoholizmu oraz odżywiania. Doświadczenia respondentów w tych obszarach przedstawiają się następująco:

- 61,2% badanych często myśli o obowiązkach zawodowych poza godzinami pracy,
- 23,3% mieszkańców przyznało, że zdarza im się kupować przedmioty, których nie potrzebują i na które nie posiadają odpowiednich środków finansowych,
- 20,4% osób biorących udział w badaniu zajada stres i intensywne emocje,
- 42,7% ankietowanych ma wyrzuty sumienia po spożyciu bardziej kalorycznego posiłku.

Dalsza część raportu stanowi próbę oszacowania skali problemu przemocy. Po 8,7% respondentów odpowiedziało, że zna kilka takich osób (do 10) oraz jedną osobę, natomiast 9,7% badanych – wiele osób (więcej niż 10). 17,5% ankietowanych miało trudności z odpowiedzią na to pytanie, natomiast 55,3% badanych zadeklarowało, że nie zna nikogo, kto doznaje przemocy w swoim domu. Skala problemu przemocy na terenie Gminy została zweryfikowana również dzięki odpowiedziom respondentów na pytanie o to, czy zdarzyło im się doświadczyć tego problemu w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. Z zebranych danych wynika, że w danym okresie, przemocy doznało 15,6% mieszkańców, wśród których 6,8% doświadczyło jej 1 raz, 4,9% – 2-5 razy, 1,0% – 6-10 razy, natomiast 2,9% – więcej niż 10 razy.



ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD UCZNIÓW

Poniżej przedstawione zostały problemy społeczne z perspektywy dzieci i młodzieży. Pytania zawarte w kwestionariuszu ankiety, miały na celu oszacowanie występujących wśród uczniów problemów związanych ze spożywaniem alkoholu, zażywaniem narkotyków, sięganiem po papierosy i e-papierosy, przemocą domową, rówieśniczą, cyberprzemocą oraz uzależnieniami behawioralnymi.

Uczniowie ze szkół znajdujących się na terenie Gminy Marianowo wypełnili łącznie 76 kwestionariuszy ankiet. Poniżej przedstawiono strukturę badanej próby z podziałem na płeć. Można zauważyć, że większy udział uczniów w badaniu diagnozującym problemy społeczne miały dziewczynki, które stanowiły 55,3% próby badawczej, natomiast chłopcy wypełnili 44,7% kwestionariuszy.

Pierwszy z analizowanych w Diagnozie obszarów dotyczył spożywania alkoholu przez uczniów z terenu Gminy. Zebrany materiał badawczy wskazuje, że kontakt z alkoholem miał co czwarty uczeń (25,0%), wśród których 13,2% spożyło go jednokrotnie, 7,9% piło alkohol kilka razy (do 10 razy), a 3,9% ma z nim regularną styczność, tj. pije go przynajmniej raz w tygodniu.

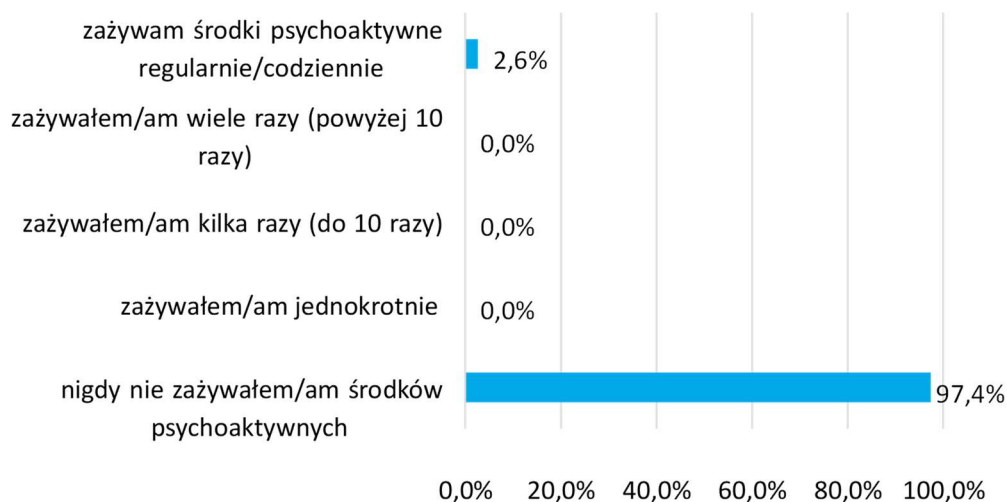
Kolejne pytanie zadane uczniom uczęszczającym do szkół znajdujących się w Gminie miało na celu oszacowanie częstotliwości spożywania przez nich alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających niniejsze badanie ankietowe. Jak wynika z udzielonych przez młodych badanych odpowiedzi, kontakt z alkoholem miały w tym okresie 3 osoby będące po inicjacji alkoholowej, które spożyły tego typu napoje więcej niż 7 razy (15,8%).

Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie piłem/am alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni	84,2%	16
1 – 2 razy	0,0%	0
3 – 4 razy	0,0%	0
5 – 7 razy	0,0%	0
więcej niż 7 razy	15,8%	3

W badaniu przeprowadzonym wśród uczniów z Gminy Marianowo podjęto się także próby określenia skali i częstotliwości sięgania przez młode osoby po wyroby nikotynowe. Z deklaracji młodzieży wynika, że kontakt z tradycyjnymi wyrobami tytoniowymi (papierosami) miało 9,2% ankietowanych, wśród których 5,3% paliło je jednokrotnie, 1,3% – kilka razy (do 10 razy), natomiast 2,6% uczniów pali regularnie/codziennie. Kontakt z e-papierosami miało 10,5% ankietowanych, wśród których 5,3% sięgnęło po nie jednokrotnie, natomiast po 2,6% – kilka razy (do 10 razy) lub regularnie/codziennie.

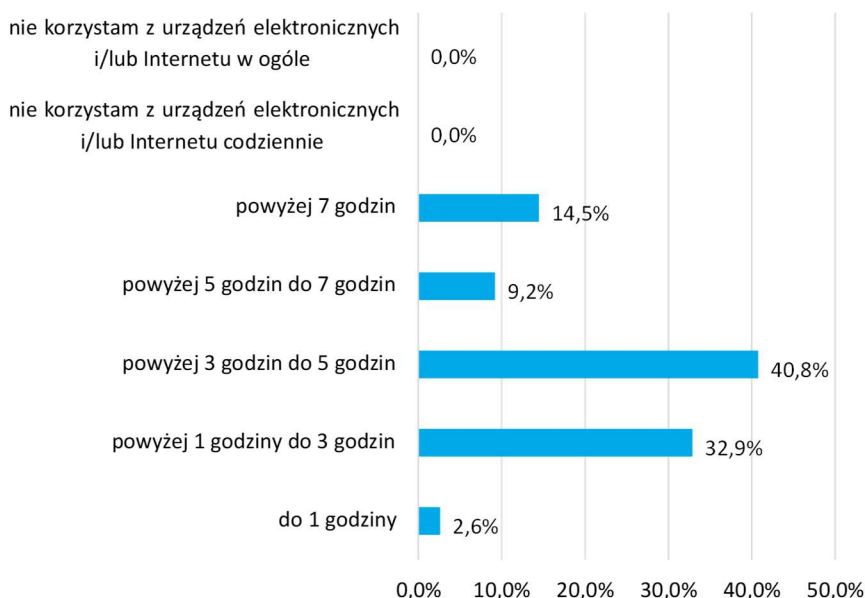
Kolejny z analizowanych w Diagnozie obszarów dotyczył powszechności zażywania narkotyków, dopalaczy oraz innych środków psychoaktywnych przez uczniów zamieszkujących Gminę. W celu określenia skali występowania tego problemu, młodych mieszkańców zapytano o to, ile razy w życiu zdarzyło im się zażywać tego typu substancje. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, po środki psychoaktywne sięga 2,6% uczniów, którzy robią to regularnie/codziennie (2 osoby). Na pytanie dotyczące zażywania substancji w ciągu ostatnich 30 dni 1 z badanych odpowiedział, iż doszło do tego więcej niż 7 razy, natomiast kolejny odpowiedział przecząco. Respondenci zażywali następujące substancje: amfetamina, marihuana, mefedron i dopalacze (po 2 osoby, tj. 100,0%), leki w celu odurzenia oraz inne, w tym: metamfetaminę (po 1 osobie, tj. 50,0%).



W następnej części badania uczniowie zostali poproszeni o ocenę dostępności narkotyków, dopalaczy, alkoholu, papierosów i e-papierosów w swojej miejscowości. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, szkodliwe oraz nielegalne substancje są dostępne w Gminie, w tym przede wszystkim papierosy, alkohol i e-papierosy. Zebrany materiał badawczy wykazał, że:

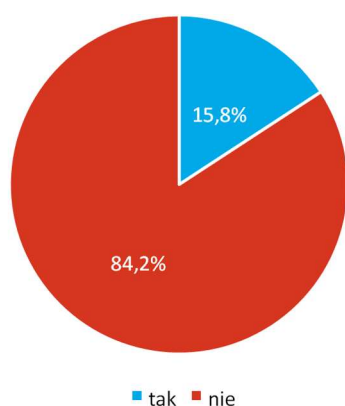
- narkotyki są łatwe do zdobycia dla 6,6% ankietowanych, a trudne dla 19,7%,
- dopalacze są łatwe do zdobycia dla 5,3% uczniów, a trudne dla 15,8%,
- alkohol jest łatwy do zdobycia dla 28,9% badanych, a trudny dla 22,4%,
- papierosy są łatwe do zdobycia dla 31,6% respondentów, a trudne dla 18,4%,
- e-papierosy są łatwe do zdobycia dla 23,7% młodych mieszkańców, a trudne dla 21,1%.

Również wśród uczniów podjęto próbę zweryfikowania jak dużo czasu poświęcają na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu. Jak wynika z odpowiedzi młodych mieszkańców Gminy, znaczna część z nich poświęca na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu dużą ilość czasu w ciągu dnia. Tylko 2,6% uczniów zadeklarowało, iż korzysta z nich do 1 godziny, 32,9% odpowiedzi padło na przedział od 1 do 3 godzin, 40,8% – powyżej 3 do 5 godzin, 9,2% – powyżej 5 do 7 godzin dziennie. Na odpowiedź powyżej 7 godzin dziennie wskazało 14,5% badanych.



Kolejne pytanie zadane respondentom miało na celu oszacowanie skali problemu przemocy wśród dzieci i młodzieży z terenu Gminy Marianowo. Zapytano uczniów o to, czy zdarzyło im się w przeciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyć przemocy. Twierdzącej odpowiedzi udzielił blisko co szósty badany (15,8%).

Czy w przeciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy? N=76



W celu pogłębionej analizy określono również to, jakie osoby stosowały przemoc wobec uczniów. Na podstawie udzielonych odpowiedzi można stwierdzić, że ankietowani najczęściej doświadczali przemocy ze strony uczniów ze swojej szkoły – przyznało to 8 badanych (72,7%), z kolei po 2 respondentów wskazało na rodziców i rodzeństwo (po 18,2%). Pojedyncze osoby wyróżniły kolegów/koleżanki spoza szkoły oraz inne osoby, w tym: nauczycieli (po 9,1%). 1 uczeń nie udzielił odpowiedzi na to pytanie.

Kto stosował wobec Ciebie przemoc? N=11

Odpowiedź	%	Liczba odp.
uczniowie z mojej szkoły	72,7%	8
rodzice	18,2%	2
rodzeństwo	18,2%	2
koledzy/koleżanki spoza szkoły	9,1%	1
inne osoby	9,1%	1

Kolejna tabela przedstawia odpowiedzi uczniów na pytanie o rodzaje doznawanej przemocy. Można zauważyć, że:

- przemocy psychicznej doznało 8 badanych (72,7%),
 - przemocy fizycznej doświadczyło 3 uczniów (27,3%),
 - przemocy seksualnej doświadczył 1 respondent (9,1%).
- 1 badany pominął to pytanie.

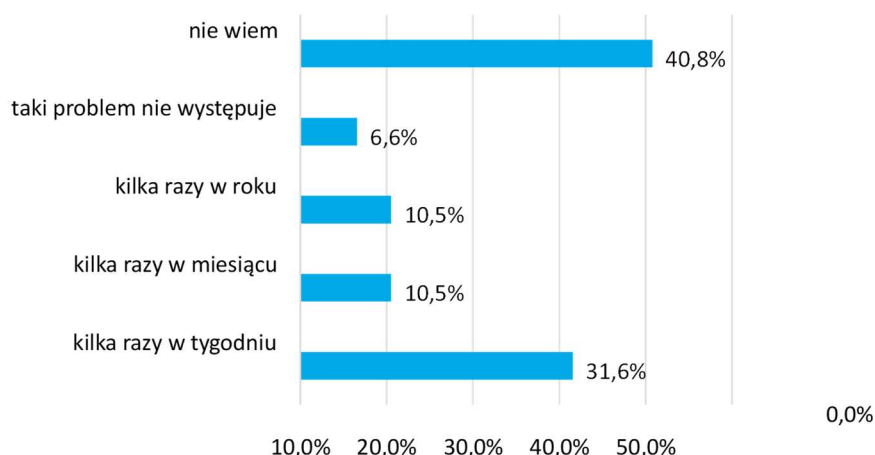
Jakiego rodzaju przemocy doznałeś/aś? N=11

Odpowiedź	%	Liczba odp.
ktoś mnie przezywał, groził mi, upokarzał, straszył, wyśmiewał itp.	72,7%	8
ktoś mnie bił, kopał, szarpał, dusił, popychał, spoliczkował itp.	27,3%	3
ktoś mnie dotykał w miejsca, w które sobie tego nie życzyłem/am, ktoś mówił o moim ciele w sposób, który mnie zawstydzał itp.	9,1%	1
nie miałem/am zapewnionej opieki, kiedy byłem/am chory/a, wsparcia i pomocy od rodziców/opiekunów, kiedy miałem/am problemy, dostawałem/am zbyt mało jedzenia, dlatego przez dłuższy czas byłem/am głodny/a itp.	0,0%	0

W dalszej kolejności analizie poddane zostały odpowiedzi uczniów na pytanie o to, wobec kogo zdarzyło im się stosować przemoc. Największa część ankietowanych przyznała się do przemocy wobec uczniów ze swojej szkoły – wskazało na to 15 osób (62,5%), natomiast odpowiedzi po 8 respondentów padły na kolegów/koleżanki spoza szkoły oraz rodzeństwo (po 33,3%). 5 uczniów podało inne osoby wymieniając koleżanki, kolegów i wrogów (20,8%). 1 badany pominął to pytanie.

Następne pytanie dotyczyło częstotliwości występowania przemocy między uczniami w szkole. 40,8% osób nie potrafiło określić, czy ten problem jest obecny, z kolei zdaniem 6,6% przemoc między uczniami w szkole nie występuje. Respondenci, którzy przyznali, że w ich szkole się to zdarza stanowią 52,6% wszystkich badanych, przy czym po 10,5% z nich przyznało, że takie sytuacje mają miejsce kilka razy w roku lub kilka razy w miesiącu, natomiast 31,6% ankietowanych odpowiedziało, iż problem przemocy między uczniami zauważa kilka razy w tygodniu.

Jak często obserwujesz w swojej szkole problem przemocy między uczniami? N=76



Następnie uczniowie biorący udział w badaniu mieli odpowiedzieć na pytanie, czy sami stosowali lub doświadczyli cyberprzemocy w przeciągu ostatnich 12 miesięcy. 14,5% uczniów stwierdziło, że doświadczyło cyberprzemocy, natomiast kolejnych 14,5% osób nie potrafiło jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie. Z udzielonych odpowiedzi wynika, że odsetek 14,5% respondentów przyznał się do stosowania przemocy w Internecie, jednocześnie 5,3% osób wskazało odpowiedź „trudno powiedzieć”.

W oparciu o dokonaną analizę problemów społecznych zostały sformułowane rekomendacje do dalszych działań profilaktycznych skierowanych do uczniów, dorosłych mieszkańców Gminy Marianowo oraz instytucji, których celem jest szeroko pojęta profilaktyka jak również cele i zadania niniejszego programu.

IV. Cel Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Problemów Narkotykowych i innych uzależnień.

Główny cel Programu skupia się na ograniczeniu problemów zdrowotnych, społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych, używania środków psychoaktywnych oraz niwelowania skutków związanych z uzależnieniami behawioralnymi poprzez działania profilaktyczne i edukacyjne, podnoszenie poziomu wiedzy, świadomości wśród młodzieży i dorosłych mieszkańców gminy oraz zwiększenie dostępności do leczenia uzależnień.

Cele i zadania określone w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Problemów Narkotykowych i innych uzależnień w Gminie Marianowo na lata 2026-2029 zgodne są z:

- 1) Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021 - 2025;
- 2) Ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- 3) Ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii.

V. Zadania do realizacji

- 1) **Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych, w tym:**
 - a) motywowanie osób uzależnionych do rozpoczęcia procesu leczenia i wyjścia z uzależnienia oraz kierowanie tych osób do odpowiednich poradni i instytucji,
 - b) prowadzenie poradnictwa oraz pracy socjalnej na rzecz osób i rodzin z problemem uzależnienia i doświadczającym przemocy domowej,
 - c) prowadzenie postępowania przygotowawczego w sprawach o nałożenie obowiązku leczenia odwykowego i kierowanie do biegłych sądowych oraz wniosków do Sądu,
 - d) dofinansowanie lub finansowanie szkoleń, kursów specjalistycznych osobom zajmującym się profilaktyką i leczeniem uzależnień, w tym członkom GKRPA,

- e) wspieranie i współpraca ze stowarzyszeniami abstynenckimi i trzeźwościowymi oraz z organizacjami pozarządowymi i pożytku publicznego.

Wskaźniki monitorujące:

- liczba opinii wydanych przez biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
- liczba dofinansowanych kursów, szkoleń / liczba osób,
- liczba udzielonych porad.

2) Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie, w tym:

- a) finansowanie zajęć terapeutycznych z rodziną oraz parą z problemem uzależnienia,
- b) finansowanie zadań realizowanych przez specjalistyczną i opiekuńczą placówkę wsparcia dziennego,
- c) finansowanie zajęć socjoterapeutycznych lub opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci z grup ryzyka, zwłaszcza dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym,
- d) informowanie o możliwościach otrzymania pomocy w przypadku pojawiających się ww. problemów w rodzinie,
- e) pomoc w przeciwdziałaniu ww. problemom,
- f) dofinansowanie obozów socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym/problemem przemocy,
- g) dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym/problemem przemocy oraz w zakresie prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych,
- h) organizowanie i finansowanie superwizji lub konsultacji dla wychowawców udzielających pomocy psychologicznej dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym/problemem przemocy,
- i) finansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- j) organizowanie lokalnych porad, seminariów i konferencji w zakresie wdrażania systemu pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym,
- k) prowadzenie działań związanych z ewaluacją (wewnętrzną i zewnętrzną) programów pomocy dla dzieci z rodzin alkoholowych oraz programów badawczych dotyczących psychospołecznego funkcjonowania dzieci z rodzin z problemem alkoholowym,
- l) zakup, dystrybucja materiałów, ulotek i książek na temat przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinie w szczególności z problemem alkoholowym,
- m) dofinansowanie programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób z syndromem dorosłych dzieci alkoholików,
- n) tworzenie systemowego wsparcia i terapii dla dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym (Fetal Alcohol Syndrome – FAS) oraz dla ich rodziców i opiekunów,
- o) upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym,
- p) podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- q) zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy,
- r) podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie.

Wskaźniki monitorujące:

- liczba dzieci uczęszczających do świetlic,
- liczba zorganizowanych obozów letnich z programem socjoterapeutycznym,
- liczba dofinansowanych kursów, szkoleń / liczba osób,
- liczba wniosków skierowanych do Komisji,
- liczba wniosków skierowanych do sądu o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu,
- liczba podjętych działań dot. edukacji społecznej na temat zjawiska przemocy.

3) Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym:

- a) prowadzenie na terenie szkół i innych placówek oświatowych i opiekuńczo- -wychowawczych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży,
- b) dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi, młodzieżą oraz rozwijanie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych organizowanych dla nauczycieli, pedagogów, psychologów,
- c) realizacja programów profilaktycznych dla rodziców i aktywna współpraca z nimi w tym obszarze,
- d) dofinansowanie programów profilaktyczno-interwencyjnych dla młodzieży upijającej się,
- e) upowszechnianie wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu w ciąży, zwłaszcza pod kątem wpływu alkoholu na rozwijający się płód,
- f) realizacja środowiskowych programów profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży,
- g) podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczących wczesnego rozpoznania zagrożenia używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych środków psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych i podejmowanie interwencji profilaktycznej,
- h) podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych, mających na celu ograniczenie dostępności napojów i przestrzeganie zakazu sprzedaży napojów alkoholowych osobom poniżej 18 roku życia,
- i) prowadzenie badań, zwłaszcza związanych z diagnozą zachowań problemowych/ używaniem substancji psychoaktywnych podejmowanych przez młodzież oraz ewaluacją programów profilaktycznych,
- j) realizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych,
- k) prowadzenie lokalnych kampanii edukacyjnych,
- l) prowadzenie działań edukacyjnych z wykorzystaniem materiałów edukacyjnych,
- m) pozyskiwanie patronatów dla podejmowanych działań,
- n) edukacja lokalnych decydentów i radnych oraz przedstawicieli różnorodnych grup zawodowych,
- o) edukacja przedstawicieli różnorodnych grup zawodowych na temat FASD,
- p) wspieranie edukacji osób pracujących zawodowo w systemie rozwiązywania problemów alkoholowych,
- q) monitorowanie skali problemów alkoholowych w środowisku lokalnym,
- r) kampanie społeczne z zakresu zwiększenia bezpieczeństwa ruchu drogowego,
- s) współpraca przy organizacji programów reedukacyjnych dla kierowców zatrzymanych za jazdę w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu,
- t) wdrażanie do podstawowej opieki zdrowotnej programów wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji (WRKI) wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie wraz z finansowaniem szkoleń dla personelu medycznego w obszarze WRKI,
- u) zakup materiałów profilaktycznych, informacyjnych np. plakaty, broszury, czasopisma; zakup nagród w konkursach profilaktycznych.

Wskaźniki monitorujące:

- liczba przeprowadzonych programów profilaktycznych, konkursów/ liczba osób,
- liczba kursów, szkoleń, konferencji / liczba osób,
- liczba działań i inicjatyw podjętych na rzecz określonych grup (kierowcy, sprzedawcy napojów alkoholowych, personel medyczny).

4) Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii oraz przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, w tym:

- a) współpraca z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Zespołem Interdyscyplinarnym, Policją pod kątem profilaktyki i zapobiegania uzależnieniom w rodzinach dotkniętych problemem alkoholowym, narkomanią oraz przemocą w rodzinie,

- b) wspieranie działalności stowarzyszeń i instytucji zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, problemem alkoholowym i narkomanią,
- c) realizacja programów profilaktycznych i rehabilitacyjnych dla osób dorosłych.

Wskaźniki monitorujące:

- liczba inicjatyw, działań podjętych wspólnie z instytucjami oraz organizacjami pozarządowymi.
- liczba programów profilaktycznych.

5) Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w ustawie dotyczących reklamy i promocji napojów alkoholowych oraz zakazu sprzedaży napojów alkoholowych, a także występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego:

- a) podejmowanie działań profilaktycznych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych,
- b) prowadzenie kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w celu wykrywania naruszeń ustawy,
- c) opiniowanie wniosków przedsiębiorców ubiegających się o zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych,
- d) występowanie przed sądem w roli oskarżyciela posiłkowego, w przypadku zaistnienia takiej konieczności.

Wskaźniki monitorujące:

- liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
- liczba podjętych interwencji w zakresie nieprzestrzegania zasad i warunków korzystania z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

6) Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej - monitorowanie liczby osób korzystających z Centrum Integracji Społecznej

Wskaźniki monitorujące:

- liczba osób korzystających z Centrum Integracji Społecznej

VI. Zasady wynagradzania członków Komisji

1. Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, z zastrzeżeniem pkt 3, otrzymują wynagrodzenie:
 - 1) za udział w jednym posiedzeniu Komisji - w wysokości 180,00 zł.
 - 2) za przeprowadzenie kontroli w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych - w wysokości 180,00 zł.
2. Wynagrodzenie przysługuje członkom obecnym na posiedzeniu Komisji lub biorącym udział w kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych na podstawie list obecności podpisanej przez Przewodniczącego i Sekretarza lub protokół z przeprowadzonej kontroli punktów sprzedaży. Wynagrodzenie wypłaca się po potrąceniu stosownego podatku.
3. Sekretarzowi Komisji przysługuje miesięcznie wynagrodzenie w wysokości 1000,00 zł, wypłacane na podstawie umowy zlecenia.
4. Członkom Komisji, w przypadku delegowania do udziału w szkoleniach, kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, wywiadach oraz posiedzeniach sądu w przedmiocie zobowiązania do leczenia odwykowego przysługuje zwrot kosztów podróży analogicznie do zasad określonych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej.
5. Finansowanie kosztów szkolenia członków Komisji będzie się odbywać ze środków pochodzących za wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, jak i wniesionych opłat za korzystanie z nich.

VII. Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Problemów Narkotykowych i innych uzależnień w Gminie Marianowo na lata 2026-2029

1. Realizatorami Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Problemów Narkotykowych i innych uzależnień w Gminie Marianowo na lata 2026-2029 są: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Marianowie, Ośrodek Pomocy Społecznej, oraz inne instytucje realizujące pośrednio zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Problemów Narkotykowych i innych uzależnień na lata 2026-2029 i współpracujące w ich realizacji.
2. Realizacja zadań zawartych w programie odbywać się będzie na podstawie:
 - 1) konkursów ofert - poprzez m.in. powierzenie realizacji zadań na mocy ustawy o zdrowiu publicznym i ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
 - 2) porozumień / umów oraz wystawianych w ich ramach faktur, rachunków.
3. Zgodnie z art. 4 1 ust. 2b ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Wójt Gminy Marianowo sporządza raport z wykonania Gminnego Programu w danym roku, który przedkłada Radzie Gminy Marianowo w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.
4. Podstawowym źródłem finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Problemów Narkotykowych i innych uzależnień w Gminie Marianowo na lata 2026-2029 są środki pochodzące z opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml. Powyższe środki gromadzone są w budżecie Gminy Marianowo na realizację zadań własnych gminy wynikających z ustawy, ujętych w dziale 851 - Ochrona zdrowia, rozdział 85153 – zwalczania narkomanii, rozdział 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi;

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 4¹ ust.1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r. poz. 2151, z późn. zm.) oraz art.10 ust.1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r. poz. 1939, z późn. zm.) prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień w zakresie alkoholizmu i narkomanii oraz integracja społeczna osób uzależnionych należy do zadań własnych gminy. Realizacja tych zadań prowadzona jest w postaci gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, uchwalanych przez rady gmin.

W związku z powyższym podjęcie uchwały jest zasadne.

Wójt Gminy Marianowo

Mateusz Ruciński