

Uchwała Nr XXIV/146/2025
Rady Gminy Przasnysz
z dnia 22 grudnia 2025 r.

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy
Przasnysz na lata 2026 – 2027

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153) oraz art 4 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.) oraz art. 10 ust 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.) Rada Gminy Przasnysz uchwala, co następuje:

§ 1.

Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Przasnysz na lata 2026 – 2027 w brzmieniu załącznika nr 1 do uchwały.

§ 2.

Preliminarz wydatków na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Przasnysz na lata 2026 – 2027 w roku 2026 stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 3.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Przasnysz.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

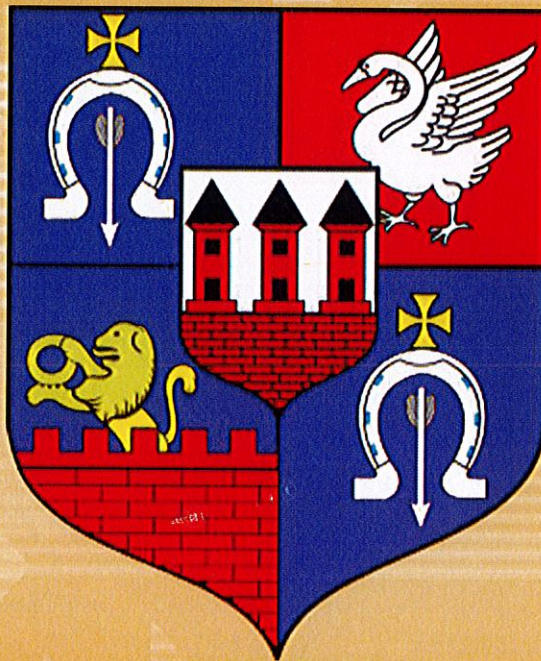
PRZEWODNICZĄCY
Rady Gminy Przasnysz

Dariusz Jankowski



Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr XXIV/146/2025
Rady Gminy Przasnysz
z dnia 22 grudnia 2025 r.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Przasnysz na lata 2026-2027



Spis treści

Wstęp	3
I. Podstawa prawna	4
II. Charakterystyka uzależnień	5
2.1. Alkohol	5
2.2. Papierosy i e-papierosy	6
2.3. Narkotyki	7
2.4. Napoje energetyczne	8
2.5. Uzależnienia behawioralne	9
III. Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025	10
3.1. Badanie dorosłych mieszkańców	10
3.2. Badanie wśród pracowników instytucjonalnych	13
3.3. Badania wśród uczniów	14
IV. Analiza SWOT	19
V. Realizatorzy Programu	21
VI. Adresaci Programu	22
VII. Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Przasnysz na lata 2026-2027	22
VIII. Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Przasnysz na lata 2026-2027	29
IX. Zadania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Przasnysz	29
X. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Przasnysz	30
XI. Wdrażanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Przasnysz na lata 2026-2027	31
XII. Monitoring i ewaluacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Przasnysz na lata 2026-2027	32

Wstęp

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Przasnysz na lata 2026-2027, zwany dalej Programem, stanowi kontynuację działań z obszaru profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, realizowanych corocznie i skierowanych do różnych grup odbiorców w Gminie Przasnysz.

Program opiera się na założeniu, że skuteczna profilaktyka to nie tylko jednorazowe działania, ale systematyczne i zintegrowane wsparcie dla mieszkańców – szczególnie dzieci, młodzieży i rodzin – poprzez edukację, poradnictwo, interwencję oraz wzmacnianie postaw prozdrowotnych. W obliczu narastających zagrożeń takich jak uzależnienia chemiczne (alkohol, narkotyki) oraz behawioralne (np. nadmierne korzystanie z Internetu, hazard), konieczne jest prowadzenie nowoczesnych, dobrze zaplanowanych działań profilaktycznych, które odpowiadają na aktualne potrzeby lokalnej społeczności.

W Programie uwzględniono zadania wynikające z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 – cel operacyjny 2 pn. „Profilaktyka uzależnień”. Elementem Programu są również działania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym, polegające na upowszechnianiu wiedzy oraz wzmacnianiu kompetencji dzieci, młodzieży i dorosłych w zakresie rozpoznawania i radzenia sobie z problemami. Mając na względzie, że obecny Narodowy Program Zdrowia obowiązuje do końca 2025 r., Program Gminy Przasnysz zaplanowano w sposób elastyczny, umożliwiający jego aktualizację zgodnie z nowym programem krajowym po jego uchwaleniu.

Założenia Programu są zgodne z wytycznymi zawartymi w „Rekomendacjach do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2025 roku”, wydanymi przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Program będzie realizowany od 1 stycznia 2026 r. do 31 grudnia 2029 r., a większość planowanych zadań ma charakter coroczny i długofalowy.

I. Podstawa prawna

Zgodnie z 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.

W myśl art. 2 ust. 1 ww. Ustawy, zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu;
- 2) działalność wychowawczą i informacyjną;
- 3) ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju;
- 4) ograniczanie dostępności alkoholu;
- 5) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- 6) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- 7) przeciwdziałanie przemocy domowej;
- 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Na podstawie art. 4¹ ust. 1., do zadań własnych Gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

Bezpośrednią podstawę prawną dla sporządzenia i realizacji niniejszego Programu stanowi art. 4¹ ust. 2 w następującym brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r.:

2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę Gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną

jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji programu wójt, burmistrz, prezydent może powołać pełnomocnika.

Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych Gminy. Jak stanowi art. 10 ust. 2a, w gminnym programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących. W ramach programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a. Ustawy.

Oprócz obu ww. ustaw, niniejszy Program został sporządzony i będzie realizowany z uwzględnieniem stosownych przepisów:

- ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
- ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
- rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii,
- rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025, celem operacyjny 2: Profilaktyka uzależnień.

II. Charakterystyka uzależnień

2.1. Alkohol

Alkohol jest jedną z najstarszych i najbardziej rozpowszechnionych substancji psychoaktywnych na świecie. Jego spożycie często towarzyszy spotkaniom towarzyskim, uroczystościom i świętom, co sprawia, że bywa postrzegany jako naturalny element życia społecznego. Działanie alkoholu opiera się na oddziaływaniu na ośrodkowy układ nerwowy – początkowo powoduje odprężenie, obniżenie napięcia i poprawę nastroju. W miarę wzrostu ilości spożytego alkoholu dochodzi jednak do zaburzeń koordynacji, problemów z mową, spadku koncentracji i zwiększonej skłonności do podejmowania ryzykownych decyzji. Nadużywanie alkoholu prowadzi do rozwoju uzależnienia, którego charakterystycznym objawem jest utrata

kontroli nad piciem. Alkoholizm to choroba przewlekła i postępująca, wymagająca leczenia specjalistycznego¹.

„Statystyki pokazują, że Polacy piją coraz więcej alkoholu. Według Światowej Organizacji Zdrowia **alkohol wpływa na ponad 200 rodzajów chorób** i znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia.²” Długotrwałe spożywanie alkoholu niesie ze sobą poważne skutki zdrowotne, takie jak marskość wątroby, choroby serca, nadciśnienie, zaburzenia pracy trzustki czy uszkodzenia układu nerwowego. Osoby nadużywające alkoholu częściej doświadczają również problemów natury psychicznej, w tym depresji, zaburzeń lękowych czy prób samobójczych. Alkohol może nasilać konflikty interpersonalne, prowadzić do agresji, a także sprzyjać występowaniu przemocy domowej. Ma także destrukcyjny wpływ na relacje rodzinne – powoduje utratę zaufania, rozpad więzi i poczucie osamotnienia wśród bliskich. Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym są narażone na zaniedbania emocjonalne i wychowawcze, co może skutkować powielaniem destrukcyjnych wzorców w dorosłym życiu.

W życiu zawodowym alkohol obniża efektywność pracy, zwiększa absencję oraz ryzyko wypadków przy pracy. W sferze społecznej prowadzi do marginalizacji, izolacji, a niekiedy do bezdomności. Nadużywanie alkoholu ma także wymiar ekonomiczny – generuje wysokie koszty leczenia, interwencji policyjnych, postępowań sądowych i świadczeń społecznych. Problemem staje się również coraz większa dostępność napojów alkoholowych, także dla młodzieży, co sprzyja wczesnym inicjacjom alkoholowym. Warto podkreślić, że wczesne rozpoczęcie picia alkoholu istotnie zwiększa ryzyko rozwinięcia uzależnienia w dorosłości. Alkohol nie tylko niszczy zdrowie jednostki, ale także osłabia więzi społeczne, obniża jakość życia rodzinnego i przyczynia się do wielu problemów społecznych.

2.2. Papierosy i e-papierosy

Palenie papierosów tradycyjnych pozostaje jednym z głównych czynników powodujących zgony, którym można zapobiec³. W dymie tytoniowym znajduje się ponad 4 tysiące substancji chemicznych, w tym kilkadziesiąt o udowodnionym działaniu rakotwórczym. Nikotyna jako główny składnik uzależniający, prowadzi do szybkiego rozwoju nałogu, a próby rzucenia palenia wiążą się z silnym zespołem odstawienia. Regularne palenie papierosów skutkuje rozwojem chorób układu oddechowego, takich jak przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) czy rak

¹https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2024/03/Raport-2023-wersja-Internetowa.pdf?utm_source

² <https://www.gov.pl/web/zdrowie/alkohol?>

³<https://uniwersytetkaliski.edu.pl/wp-content/uploads/2025/07/Agnieszka-Kapala-Palenie-papierosow-i-picie-alkoholu-jako-przejaw-zachowan-ryzykownych-mlodziezy-1.pdf?>

płuc. Negatywnie wpływa również na układ sercowo-naczyniowy, zwiększając ryzyko zawałów i udarów.

E-papierosy są coraz częściej wybierane przez młodzież jako forma „bezpieczniejszej” alternatywy dla tradycyjnego palenia. Urządzenia te podgrzewają płyn zawierający nikotynę, glicerynę i aromaty, tworząc aerozol wdychany przez użytkownika. Choć nie zawierają takiej samej ilości substancji smolistych jak papierosy, nadal są szkodliwe dla zdrowia. Nikotyna obecna w liquidach powoduje silne uzależnienie, a długofalowe skutki inhalowania aromatów chemicznych wciąż są przedmiotem badań. Szczególnie niepokojące jest to, że e-papierosy są dostępne w wielu smakach, co dodatkowo przyciąga dzieci i nastolatków⁴.

Badacze z Uniwersytetu Kalifornijskiego w San Diego (USA) opublikowali w czasopiśmie naukowym „eLife” wyniki badań, które wskazują na poważne konsekwencje zdrowotne związane z używaniem e-papierosów. Z ich analiz wynika, że regularne inhalowanie aerozolu z e-papierosów może prowadzić do reakcji zapalnych w wielu narządach — m.in. w mózgu, sercu, płucach i jelitach. Obecnie w samych Stanach Zjednoczonych z e-papierosów korzysta około 12 milionów dorosłych, przy czym największy odsetek użytkowników stanowią osoby w wieku 18–24 lat. W Polsce sytuacja również budzi niepokój — zgodnie z badaniami zleconymi przez Rzecznika Praw Dziecka, co czwarty nastolatek sięga po e-papierosy, a ponad 70% użytkowników poniżej 20. roku życia przyznaje się do ich regularnego stosowania⁵.

W praktyce obserwuje się zjawisko „podwójnego palenia” — użytkownicy e-papierosów często sięgają także po papierosy tradycyjne. Takie połączenie znacząco zwiększa ryzyko poważnych chorób. Badania wskazują, że młodzież korzystająca z e-papierosów jest bardziej narażona na sięgnięcie w przyszłości po papierosy tradycyjne. Popularność tych produktów wynika również z łatwego dostępu i fałszywego przekonania o ich nieszkodliwości. Zarówno papierosy, jak i e-papierosy mają negatywny wpływ na zdrowie, życie rodzinne i społeczne — prowadzą do uzależnienia, problemów zdrowotnych, a także do poważnych kosztów dla systemu opieki zdrowotnej.

2.3. Narkotyki

Narkomania to choroba polegająca na uzależnieniu od substancji psychoaktywnych, które wywierają toksyczny wpływ na organizm człowieka, prowadząc do jego stopniowego wyniszczenia, a w skrajnych przypadkach — nawet do śmierci. Zgodnie z Międzynarodową

⁴<https://ore.edu.pl/wp-content/uploads/phocadownload/pracownie/pakiet-edukacyjny-dla-nauczycieli-z-zakresu-profilaktyki-palenia-tytoniu.pdf>

⁵<https://pulsmedycyny.pl/system-ochrony-zdrowia/nauka-i-badania/e-papierosy-zaburzaja-prace-wielu-narzadow-badania-w-polsce-uzywa-ich-juz-co-czwarty-nastolatek/>

Klasyfikacją Chorób (ICD-10), narkomania uznawana jest za poważne zaburzenie zdrowia psychicznego i fizycznego, wymagające specjalistycznego leczenia.

U podstaw uzależnienia leżą zarówno czynniki osobowościowe, jak i środowiskowe – presja otoczenia, brak wsparcia emocjonalnego, czy potrzeba ucieczki od problemów mogą stanowić jego źródło. Charakterystycznym objawem jest tzw. *głód narkotykowy* – silne, przymusowe pragnienie ponownego zażycia substancji, wynikające z fizycznej i psychicznej zależności. Kluczowym etapem w procesie zdrowienia jest moment, w którym osoba uzależniona uświadamia sobie istnienie problemu i podejmuje decyzję o rozpoczęciu terapii – to zwiększa szanse na trwałe wyjście z nałogu.

Uzależnienie fizyczne polega na tym, że organizm przyzwyczaja się do obecności narkotyku i zaczyna go „domagać się” w codziennym funkcjonowaniu. Brak substancji prowadzi do objawów abstynencyjnych, takich jak bóle głowy, dreszcze, potliwość, biegunki czy drżenie mięśni. Z kolei uzależnienie psychiczne objawia się silną potrzebą sięgania po narkotyk, rosnącą tolerancją na jego działanie oraz całkowitym podporządkowaniem życia zdobywaniu substancji. Prowadzi to do zaniedbywania obowiązków, izolacji społecznej i degradacji relacji z bliskimi. Ten rodzaj uzależnienia jest szczególnie trudny do wyleczenia – wymaga nie tylko detoksykacji, ale także długotrwałej psychoterapii, wsparcia specjalistów oraz pracy nad odbudową życia emocjonalnego i społecznego⁶.

2.4. Napoje energetyczne

W ostatnich latach obserwuje się systematyczny wzrost spożycia napojów gazowanych i energetycznych zawierających znaczne ilości kofeiny. Pomimo licznych badań potwierdzających jej negatywny wpływ na zdrowie, konsumpcja tych produktów nadal rośnie, zwłaszcza wśród dzieci, młodzieży i młodych dorosłych. Nadmierne spożycie kofeiny może prowadzić do zaburzeń pracy układu nerwowego i sercowo-naczyniowego, a długotrwałe jej przyjmowanie – do rozwoju uzależnienia.

Kofeina obecna jest nie tylko w kawie, ale również w herbacie, napojach typu cola, kakao, czekoladzie oraz w napojach energetycznych, które zawierają jej często więcej niż filiżanka kawy. Dzięki słodkim smakom i szerokiej dostępności produkty te są szczególnie popularne wśród młodych ludzi. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) regularne spożywanie kofeiny może prowadzić do rozwoju uzależnienia, a dane Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH–PIB wskazują, że w Polsce rośnie liczba nastolatków sięgających po napoje energetyczne.

⁶ <https://wyspasozo.pl/oferta/terapia-narkotykowa/>

Uzależnienie od kofeiny, określane jako kofeinizm, może wystąpić przy regularnym spożywaniu ok. 500–600 mg kofeiny dziennie. Objawy obejmują m.in. nadmierne pobudzenie, rozdrażnienie, bezsenność, bóle głowy i zaburzenia rytmu serca. Napoje energetyczne stanowią dodatkowe zagrożenie ze względu na wysoką zawartość cukru oraz guarany, co zwiększa ryzyko zaburzeń metabolicznych i sercowych.

Nagle odstawienie kofeiny może powodować objawy abstynencyjne – senność, bóle głowy, spadek nastroju i drażliwość. Dlatego ograniczanie jej spożycia powinno następować stopniowo. Zaleca się unikanie napojów energetycznych, a w przypadku innych źródeł kofeiny – racjonalne ograniczanie ich ilości w trosce o zdrowie fizyczne i psychiczne, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży⁷.

2.5. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne, zwane również nałogami odczynnościowymi, to powtarzające się, kompulsywne zachowania, które dają krótkotrwałe poczucie przyjemności lub ulgi, lecz w dłuższej perspektywie prowadzą do negatywnych konsekwencji zdrowotnych, emocjonalnych i społecznych. W odróżnieniu od uzależnień od substancji psychoaktywnych, w uzależnieniach behawioralnych nie chodzi o przyjmowanie środka chemicznego, lecz o wykonywanie określonej czynności – np. granie w gry hazardowe lub komputerowe, robienie zakupów, korzystanie z Internetu, jedzenie, ćwiczenia fizyczne czy aktywność w mediach społecznościowych.

Według G.A. Marlatta i współpracowników, uzależnienie behawioralne to powtarzający się nawyk, który zwiększa ryzyko choroby i problemów osobistych lub społecznych, a jego charakterystyczną cechą jest utrata kontroli – osoba mimo świadomości szkód nie potrafi zaprzestać danego zachowania. Działanie to przynosi natychmiastową, krótkotrwałą nagrodę (np. poprawę nastroju, redukcję stresu), ale z czasem prowadzi do długofalowych strat i pogorszenia jakości życia⁸.

W przypadku młodzieży szczególnie niepokojące są uzależnienia związane z technologiami, które rozwijają się dynamicznie wraz z rozwojem Internetu i mediów społecznościowych. Uzależnienia behawioralne często współwystępują z innymi problemami, np. depresją czy uzależnieniami od substancji. Leczenie wymaga terapii psychologicznej, wsparcia grupowego oraz działań profilaktycznych.

⁷ Mgr Aleksandra Siargiej, Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kulak, dr hab. n. med. Bożena Okurowska-Zawada, *Wpływ napoi energetycznych na zdrowie w percepcji młodych ludzi*. Białystok 2004, s. 28-30, https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/wpływ_napoi_energetycznych_na_zdrowie_w_percepcji_młodych_ludzi.pdf

⁸https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2023/02/Zaburzenia-behawioralne_sklad_do_sprawozdania.pdf, s. 13-15

III. Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025

W procesie opracowania diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych dla Gminy Przasnysz zastosowano metodę badawczą: CAWI (Computer-Assisted Web Interview).

Metoda **CAWI** polega na wspomaganym komputerowo wywiadzie realizowanym przy użyciu strony internetowej. Jest to technika szeroko stosowana w badaniach ilościowych rynku i opinii publicznej, umożliwiającą zebranie danych od dużej liczby respondentów w krótkim czasie.

W badaniu CAWI **uczestniczyli przedstawiciele wszystkich ankietowanych grup**, którzy wypełniali ankiety elektroniczne w dogodnym dla siebie momencie. Takie rozwiązanie zwiększa komfort respondentów i sprzyja szczerości odpowiedzi, co ma szczególne znaczenie przy pytaniach dotyczących kwestii wrażliwych, takich jak doświadczenia związane z problemami społecznymi.

Do realizacji badania wykorzystano program CORIGO, rekomendowany przez Ośrodek Rozwoju Edukacji (ORE), który pozwalał na sprawne przygotowanie kwestionariusza, automatyczne zbieranie danych i wstępne ich porządkowanie, zapewniając wysoką jakość materiału badawczego.

Zastosowanie metody – CAWI – pozwoliło na uzyskanie pełnego i rzetelnego obrazu lokalnych zagrożeń społecznych, uwzględniającego różnorodne grupy respondentów i perspektywy.

Badania obejmowały mieszkańców **Gminy Przasnysz**, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. W badaniu wzięło udział **52** mieszkańców Gminy Przasnysz (73% kobiet i 27% mężczyzn) i udział 4 członków wymienionych wyżej instytucji w Gminie Przasnysz. 25% badanej grupy jest członkiem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 25% stanowią członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego a 50% deklaruje, że jest członkiem obydwu tych instytucji. W badaniu wzięli udział uczniowie Szkół Podstawowych Gminy Przasnysz w przedziale wiekowym: klasy 4-6 oraz 7-8 (łącznie 137 uczniów).

3.1. Badanie dorosłych mieszkańców

- W opinii mieszkańców Gminy Przasnysz najistotniejszymi problemami społecznymi są - uzależnienie od papierosów (93%), uzależnienie od alkoholu (92%) oraz bezrobocie (92%).

OCENA WAŻNOŚCI LOKALNYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH PRZEZ BADANYCH MIESZKAŃCÓW

Problem	Bardzo istotny	Raczej istotny	Raczej nieistotny	Zdecydowanie nieistotny
Zanieczyszczenie powietrza (smog)	15%	38%	31%	16%
Uzależnienia behawioralne (hazard, uzależnienie od Internetu, nowoczesne technologie)	38%	38%	15%	9%
Uzależnienie od alkoholu	77%	15%	8%	0%
Bezrobocie	38%	54%	8%	0%
Bieda, ubóstwo	23%	69%	8%	0%
Zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia, kompulsywne objadanie się)	31%	23%	23%	23%
Przestępczość	23%	38%	31%	8%
Cyberprzemoc	54%	15%	23%	8%
Przemoc domowa	38%	31%	15%	16%
Uzależnienie od narkotyków, dopalaczy	38%	31%	23%	8%
Uzależnienie od papierosów	31%	62%	7%	0%

- Z kolei w kwestii zjawisk uzależnień bardzo powszechnymi w ich środowisku są: nikotynizm (93%), sieciologizm (84%) oraz alkoholizm (70%).

	Bardzo powszechne	Dość powszechne	Dość rzadkie	Bardzo rzadkie	Nie występuje
Alkoholizm	62%	8%	8%	15%	7%
Narkomania	23%	15%	38%	0%	24%
Nikotynizm	62%	31%	0%	0%	7%
Zakupoholizm (uzależnienie od zakupów)	23%	23%	23%	15%	16%
Pracoholizm (uzależnienie od pracy)	46%	15%	8%	15%	16%
Sieciologizm (uzależnienie od Internetu)	46%	38%	8%	0%	8%
Uzależnienie od hazardu	23%	0%	38%	8%	31%
Zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia, jedzeniologizm)	15%	15%	31%	8%	31%

- Jak wskazują wyniki badań przeprowadzonych wśród mieszkańców Gminy Przasnysz 38% z respondentów zna osobiście lub ze słyszenia osoby doznające przemocy domowej, a 15% ma podejrzenia, że może do tego dochodzić.
- Według opinii wyrażonych w ankiecie na temat spożywania alkoholu mieszkańcy Gminy Przasnysz odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o średnim stopniu ryzyka – większość badanych z rozwagą spożywa alkohol – najczęściej kilka razy w roku (46%) oraz raz w tygodniu (15%), wypijając przy tym umiarkowane ilości alkoholu (3-4 porcje: 23%, 5-6 porcji: 23%).
- 62% badanych uważa, że w najbliższej okolicy znajdują się odpowiednia liczba punktów, gdzie można nabyć alkohol, a dla 30% jest tych miejsc za dużo.
- 77% respondentów uważa osoby pijące alkohol za zagrażające bezpieczeństwu w lokalnym środowisku, a 54% badanych mieszkańców nie zna miejsc do których po pomoc może zgłosić się osoba uzależniona od alkoholu.
- Palenie wyrobów tytoniowych wśród dorosłych mieszkańców Gminy Przasnysz jest zauważalnym nalogiem – 62% z badanych deklaruje, że nie pali wyrobów tytoniowych, a łącznie 38% badanych pali okazjonalnie lub regularnie papierosy lub e-papierosy.
- 69% z badanych deklaruje, że zna przynajmniej jedną osobę zażywającą substancje psychoaktywne takie jak narkotyki lub dopalacze. 31% wskazało, że nie ma w swoim otoczeniu takich osób przyjmujących substancje odurzające tj. narkotyki i dopalacze.
- Problem uzależnienia od gier hazardowych na terenie Gminy Przasnysz, jest nie rozpowszechnionym zjawiskiem - 100% respondentów przyznaje, że nie ma doświadczenia z grami hazardowymi.
- 38% respondentów nie ma tendencji do „zajadania” stresów i trudnych emocji, podczas gdy 62% przyznaje się do takiego zachowania. Co więcej, 69% badanych nie ma problemów z kontrolowaniem swoich zachowań jedzeniowych, co oznacza, że 31% doświadcza trudności w tym obszarze. Wyniki te sugerują, że problemy związane z niekontrolowanym jedzeniem w reakcji na stres dotyczą mniejszości z badanych.
- Jak wynika z przeprowadzonych badań 85% mieszkańców dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień. Świadczyć to może o wysokim poziomie wiedzy mieszkańców na temat tego, jak istotne jest ograniczanie rozmiarów używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych. Badani wskazali na potrzebę organizacji: wsparcia psychologicznego dla rodzin (36%), otwartych konsultacji z terapeutą uzależnień (36%), warsztatów profilaktycznych dla uczniów (10%), udziału w ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych (9%) oraz pomocy w integracji dzieci po okresie izolacji (9%).

3.2. Badanie wśród pracowników instytucjonalnych

- Badani członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Przasnysz za najbardziej istotne problemy związane z uzależnieniami uznali: nadużywanie alkoholu przez dorosłych, nadużywanie alkoholu przez seniorów, zażywanie narkotyków przez dorosłych oraz uzależnienia behawioralne u młodzieży. Szczegółowe wyniki przedstawia poniższa tabela.

Ocena istotności problemów związanych z uzależnieniami					
Problem	<i>Bardzo istotny</i>	<i>Istotny</i>	<i>Średnio istotny</i>	<i>Mало istotny</i>	<i>Nieistotny</i>
Nadużywanie alkoholu przez dorosłych	100%	0%	0%	0%	0%
Spożywanie alkoholu przez młodzież	75%	0%	0%	25%	0%
Nadużywanie alkoholu przez seniorów	75%	25%	0%	0%	0%
Zażywanie narkotyków i dopalaczy przez dorosłych	100%	0%	0%	0%	0%
Zażywanie narkotyków i dopalaczy przez młodzież	75%	0%	0%	0%	25%
Uzależnienia behawioralne (np. hazard) u dorosłych	75%	0%	0%	0%	25%
Uzależnienia behawioralne (np. Internet) u młodzieży	100%	0%	0%	0%	0%
Palenie papierosów przez dorosłych	50%	25%	25%	0%	0%
Palenie papierosów przez młodzież	75%	0%	25%	25%	0%
Używanie e-papierosów przez dorosłych	75%	0%	0%	25%	0%
Używanie e-papierosów przez młodzież	75%	0%	25%	0%	0%
Zażywanie leków na receptę w celach niemedycznych	50%	25%	0%	0%	25%
Uzależnienia od leków (np. uspokajających, nasennych) u seniorów	50%	25%	0%	0%	25%
Przemoc domowa związana z zażywaniem substancji	75%	0%	0%	0%	25%
Brak dostępu do terapii uzależnień	50%	25%	0%	25%	0%
Brak świadomości zagrożeń związanych z uzależnieniami	50%	25%	25%	0%	0%

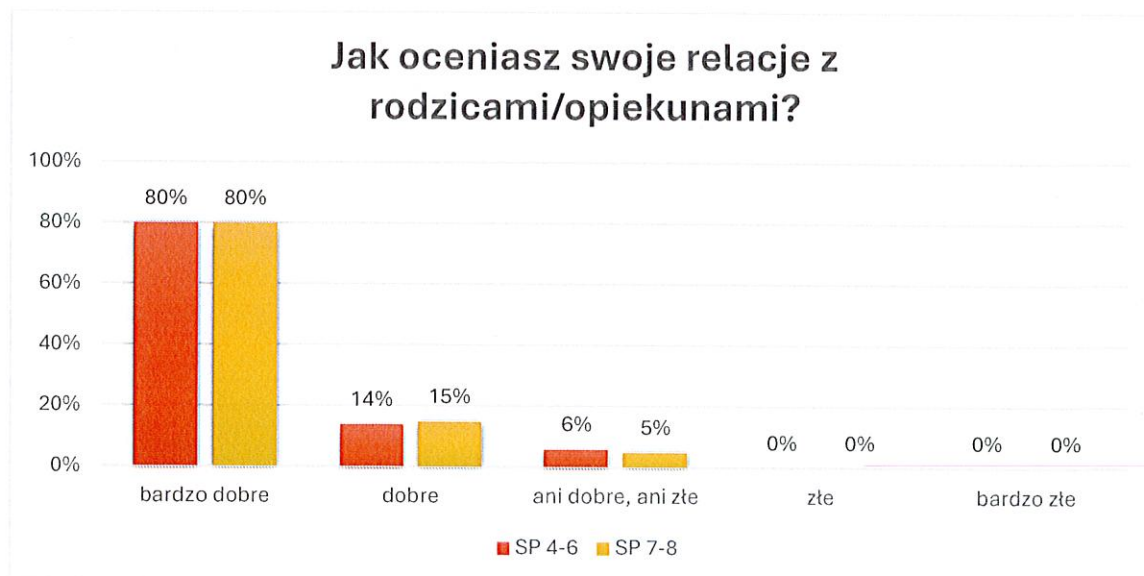
- Respondenci za najważniejsze zadania KRPA uznali: motywowanie do podjęcia leczenia (100%), procedura kierowania na leczenie odwykowe (50%) oraz podejmowanie działań

zgodnych z rekomendacjami KCPU (25%), właściwe wydatkowanie środków KRPA (25%), kontrola oświadczeń o rocznej sprzedaży alkoholu (25%).

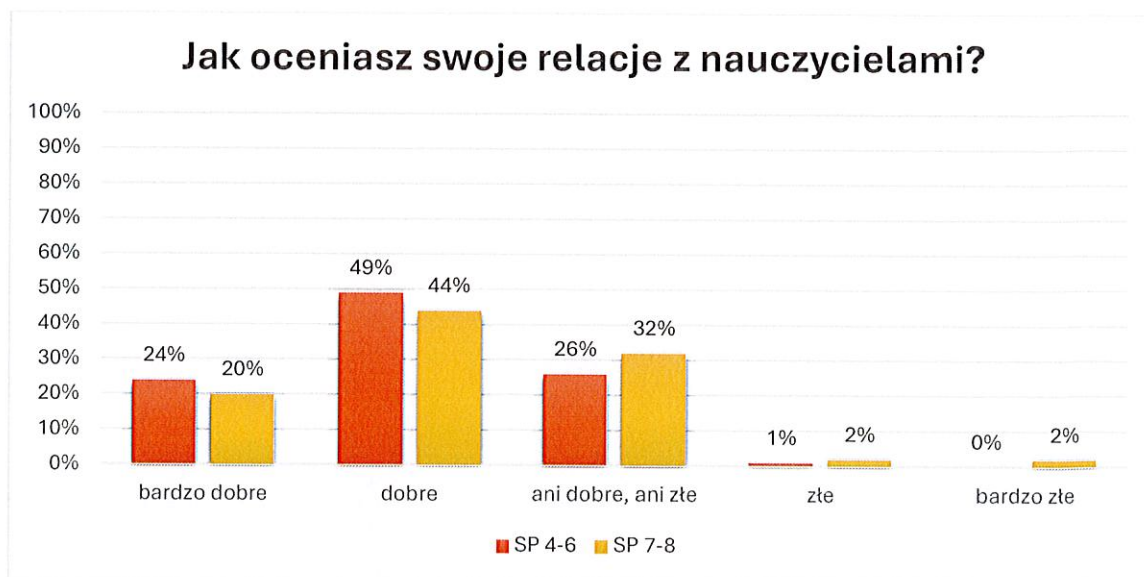
- Respondenci podkreślili, że współpraca pomiędzy ZI a KRPA jest bardzo skuteczna (50%) oraz skuteczna (50%).
- Za najbardziej efektywne sposoby zwiększenia tej współpracy uznano: wspólne szkolenia dla członków obu instytucji (100%), regularne spotkania i wymiana informacji (50%), oraz ustalenie wspólnych celów i strategii działania (25%).
- Największe bariery w realizacji działań to: niedobór specjalistów – terapeutów, psychologów (75%), niska świadomość społeczna dotycząca problemu (75%) oraz brak wystarczających środków finansowych (50%).
- 100% respondentów ocenia, że władze gminy są poinformowane o potrzebach KRPA i ZI oraz wspierają ich działania.
- Analiza wskazań respondentów pokazuje, że w opinii pracowników instytucjonalnych za najważniejsze działania w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, które powinny zostać wdrożone przez KRPA i Zespół Interdyscyplinarny, uznaje się konsultacje i wsparcie psychologiczne dla rodzin (100%), programy edukacyjne w szkołach (100%), kampanie społeczne zwiększające świadomość na temat uzależnień (50%), szkolenia i warsztaty dla dorosłych mieszkańców (50%) oraz współpracy z lokalnymi instytucjami zdrowia i pomocy społecznej (50%).

3.3. Badania wśród uczniów

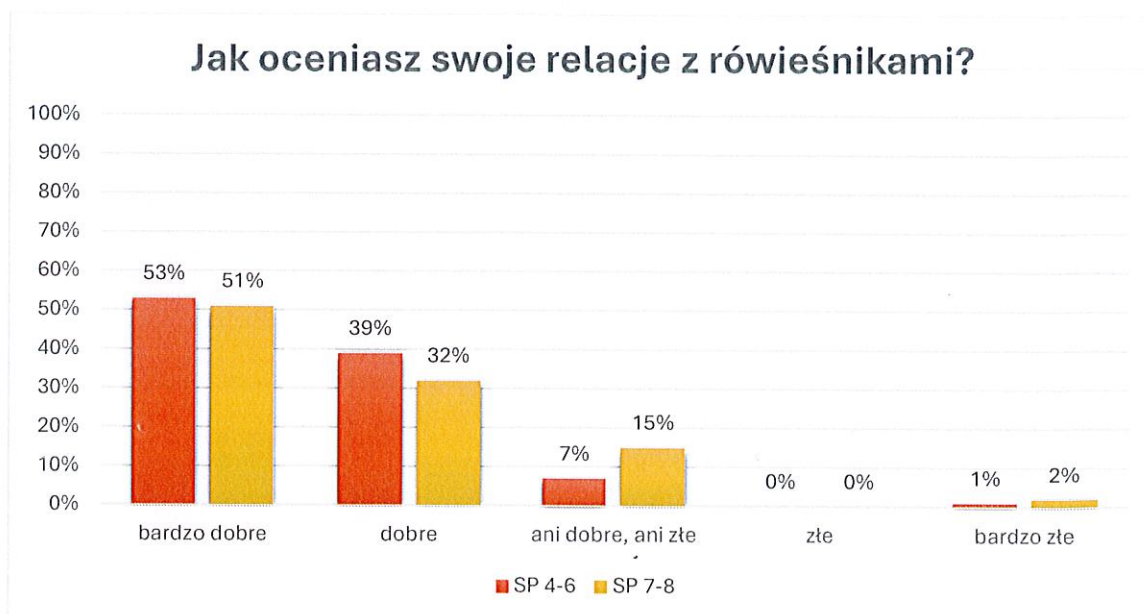
- Uczniowie Szkół Podstawowych w Gminie Przasnysz deklarują bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami: SP 4-6: łącznie 94%; SP 7-8: łącznie 95%.



- Uczniowie mają w bardzo dobre i dobre relacje z nauczycielami: SP 4-6: łącznie 73%; SP 7-8: łącznie 64%.



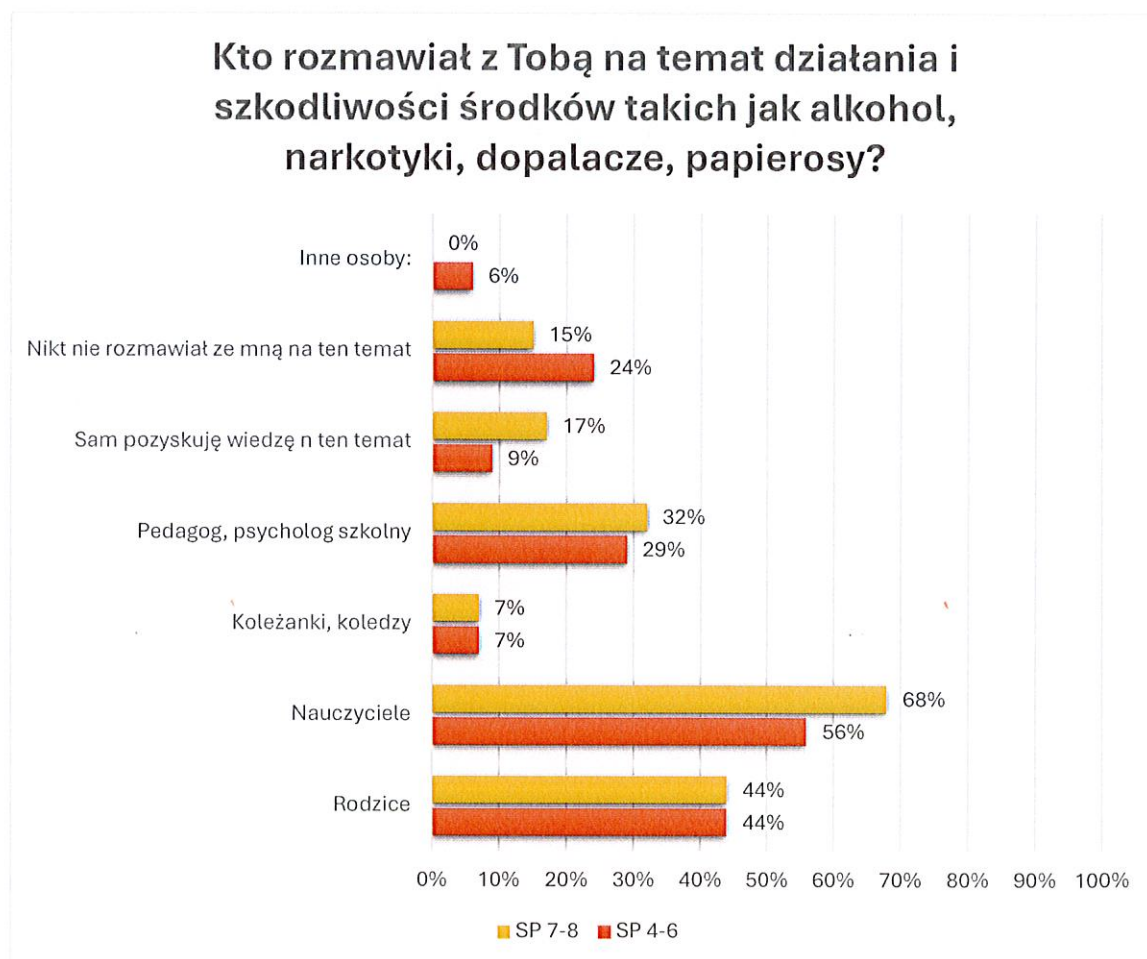
- Uczniowie z Gminy Przasnysz relacje z rówieśnikami oceniają w większości bardzo dobrze lub dobrze - SP 4-6: łącznie 92%; SP 7-8: łącznie 83%.



- Spożywanie napojów alkoholowych przez dzieci i młodzież szkolną w Gminie Przasnysz jest obecne. 3% uczniów klas 4-6 oraz 7% uczniów klas 7-8 deklaruje, że ma za sobą inicjację alkoholową.
- Do palenia papierosów chociaż raz w życiu przyznaje się 5% uczniów klas 4-6 oraz 12% starszych uczniów. Najczęściej wskazywanymi powodami palenia papierosów przez uczniów, którzy mają za sobą inicjację nikotynową była namowa innych. Jednocześnie,

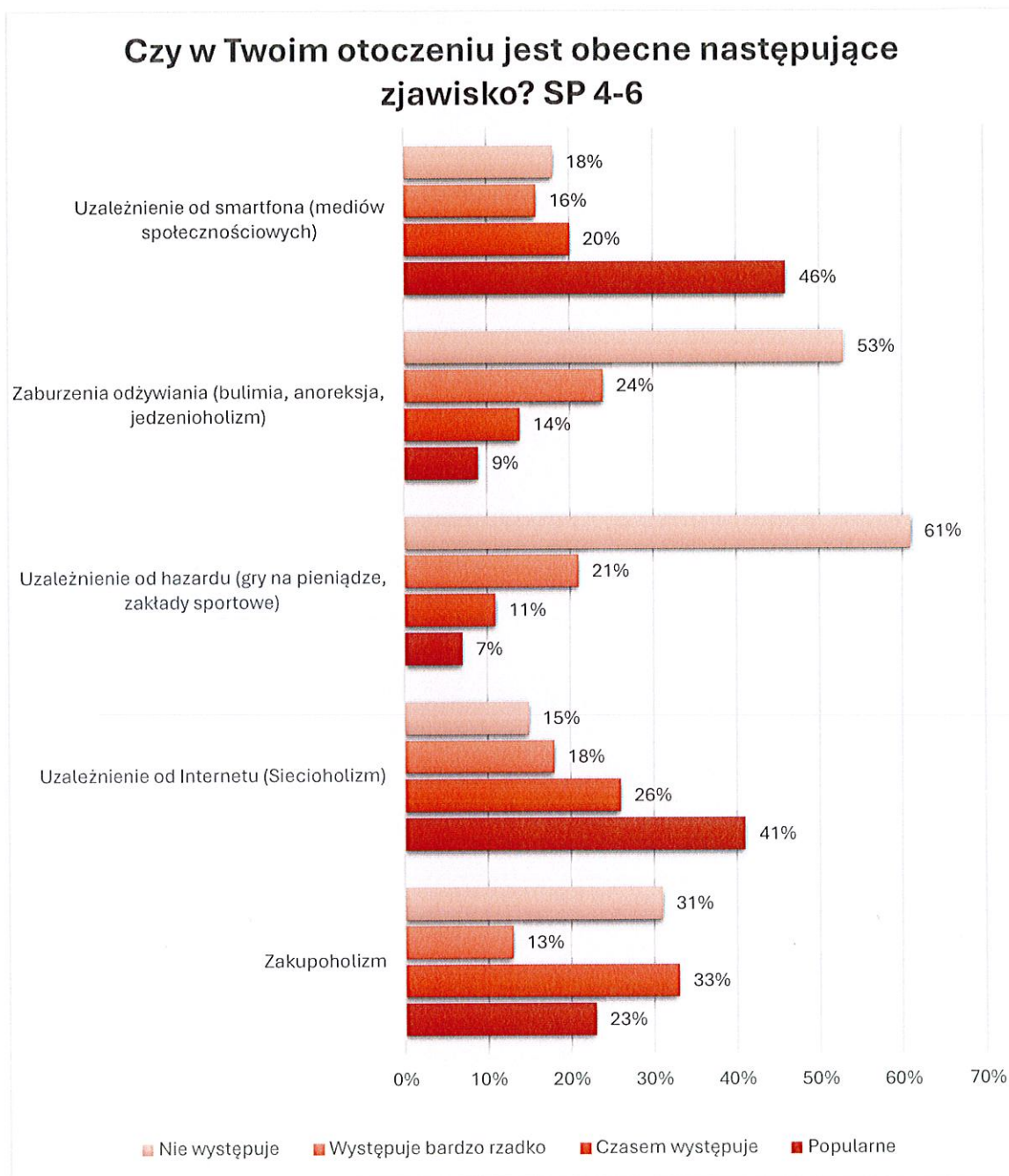
niepokojący jest względnie bardzo łatwy dostęp dzieci i młodzieży do wyrobów tytoniowych oraz napojów alkoholowych.

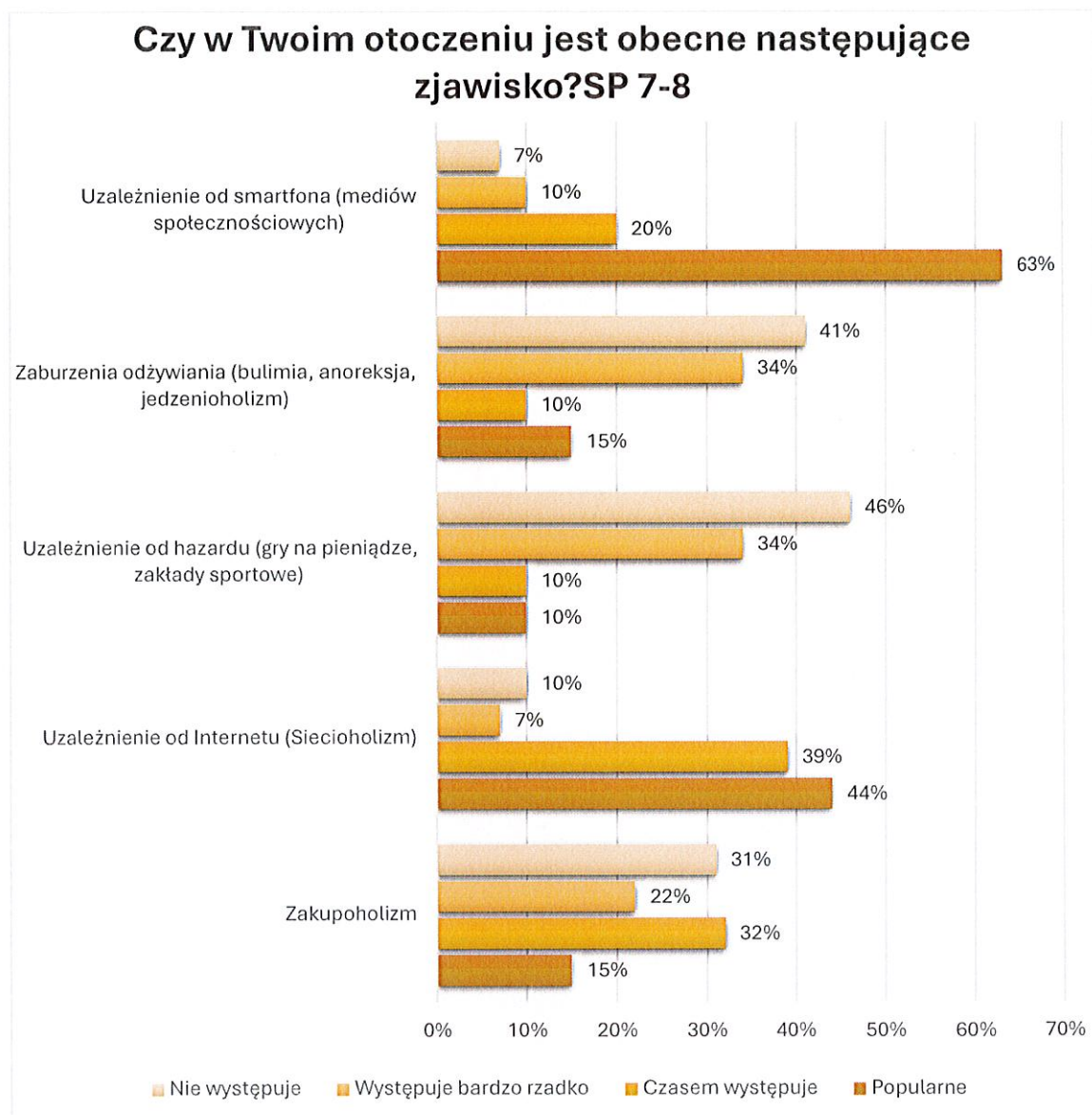
- Jak wynika z badań problem zażywania substancji psychoaktywnych takich jak narkotyki czy dopalacze jest obecny wśród uczniów szkół Gminy Przasnysz. 2% uczniów klas 4-6 oraz 2% uczniów klas 7-8 zadeklarowało, że przyjmowali kiedykolwiek substancje psychoaktywne takie jak narkotyki i dopalacze.
- Należy zwrócić uwagę na obniżający się wiek osób sięgających po napoje energetyzujące, które stanowią duże obciążenie zdrowotne dla młodego organizmu. Aż 25% uczniów z młodszej oraz 32% starszej grupy deklaruje, że pije napoje energetyczne
- Na temat działania i szkodliwości środków jak alkohol, narkotyki, dopalacze, papierosy najczęściej z uczniami rozmawiali nauczyciele (SP4-6: 68%; SP 7-8: 56%) oraz rodzice (SP4-6: 44%; SP 7-8: 44%).



- Niepokój budzi ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera. Uczniowie szkół podstawowych Gminy Przasnysz najczęściej korzystają z komputera do 2 godzin dziennie (SP 4-6: 30%; SP 7-8: 17%).

- Za najbardziej powszechne uzależnienia behawioralne uczniowie Gminy Przasnysz uznali: młodsi uczniowie: uzależnienie od smartfona (46%) oraz uzależnienie od Internetu (41%). Natomiast starsi uczniowie wskazali na: uzależnienie od smartfona (63%) oraz uzależnienia od Internetu (44%). Szczegółowy rozkład deklaracji przedstawiają poniższe wykresy.





- Wnikliwie należy ocenić skłonność uczniów do korzystania z gier hazardowych, ponieważ internetowe gry „na pieniądze” zaczynają być coraz bardziej popularne wśród dzieci i młodzieży. Doświadczenia z taką formą „rozrywki” deklaruje – 12% młodszych oraz 22% starszych uczniów. Warto zaznajomić uczniów z tematyką powstawania uzależnienia od hazardu, na przykład poprzez przeprowadzenie warsztatów profilaktycznych.
- Uczniowie przyznają, że doświadczają w szkole przemocy w różnorodnych formach (fizycznej bądź psychicznej).
- Uczniowie Szkół Gminy Przasnysz wskazują, iż w ich środowisku dochodzi do agresji słownej (SP 4-6: 19%; SP 7-8: 20%).

IV. Analiza SWOT

Analiza SWOT należy do grupy metod zintegrowanych, czyli badających zarówno samą jednostkę, jak również jej otoczenie. Akronim pochodzi od angielskich wyrazów:

- strengths („S” – siły, atuty, mocne strony),
- weaknesses („W” – słabości, słabe strony),
- opportunities („O” – szanse, okazje, korzystne tendencje w otoczeniu zewnętrznym),
- threats („T” – zagrożenia, niekorzystne zjawiska zewnętrzne).

Analiza SWOT została oparta na informacjach zawartych w kompleksowej diagnozie sytuacji społecznej w Gminie. Stanowi ona podstawę do identyfikacji i określenia kierunków działań. Analizę SWOT dla Gminy Przasnysz znajduje się poniżej:

MOCNE STRONY

1. Wysoka świadomość społeczna dotycząca potrzeby działań profilaktycznych – 85% mieszkańców deklaruje konieczność realizacji programów profilaktycznych.
2. Dobre relacje uczniów z opiekunami i nauczycielami, co stanowi silny czynnik chroniący.
3. Duża część mieszkańców (62%) nie pali wyrobów tytoniowych – pozytywna postawa wobec zdrowego stylu życia.
4. Niski poziom inicjacji alkoholowej wśród dzieci i młodzieży – zdecydowana większość uczniów nie spożywa alkoholu.
5. Brak zjawiska hazardu wśród dorosłych mieszkańców – 100% respondentów deklaruje brak doświadczeń.
6. Wysoki poziom gotowości mieszkańców do korzystania ze wsparcia psychologicznego i konsultacji specjalistycznych.
7. Bardzo dobra ocena współpracy między Zespołem Interdyscyplinarnym a KRPA (100% wskazań na skuteczność).
8. Aktywne wskazywanie przez mieszkańców obszarów wymagających wsparcia, co ułatwia planowanie działań (np. konsultacje, kampanie profilaktyczne).

SŁABE STRONY

1. Wysoki poziom występowania uzależnień i zachowań ryzykownych w opinii mieszkańców – bardzo powszechnymi w ich środowisku są: nikotynizm (93%), sieciorizm (84%) oraz alkoholizm (70%).
2. Znaczny odsetek mieszkańców nie zna miejsc, w których można uzyskać pomoc w uzależnieniach – 54%.

3. Powszechne zjawisko przemocy – 38% mieszkańców zna osoby doznające przemocy domowej, a 15% ma takie podejrzenia.
4. Uczniowie mają stosunkowo łatwy dostęp do alkoholu i wyrobów tytoniowych.
5. Obecność inicjacji alkoholowej, nikotynowej i narkotykowej wśród uczniów (łącznie od kilku do kilkunastu procent).
6. Obniżający się wiek spożywania napojów energetycznych, co może prowadzić do późniejszych uzależnień.
7. Wysoki poziom stresu i niekontrolowanych zachowań jedzeniowych – 62% deklaruje „zajadanie stresu”.
8. Obciążenie instytucjonalne wynikające z niedoboru specjalistów (75% wskazań) i ograniczeń finansowych (50%).

SZANSE

1. Wysoka gotowość mieszkańców do udziału w programach wsparcia psychologicznego oraz konsultacji z terapeutą uzależnień.
2. Możliwość wzmacniania profilaktyki szkolnej – uczniowie deklarują otwartość na rozmowy i edukację o uzależnieniach.
3. Potencjał do rozszerzenia współpracy między instytucjami – ZI i KRPA mają już dobre relacje i dużą otwartość na wspólne działania.
4. Rosnąca potrzeba kampanii społecznych dotyczących uzależnień, przemocy i zdrowia psychicznego.
5. Możliwość wdrażania nowoczesnych programów profilaktycznych dotyczących uzależnień behawioralnych (technologie, gry, Internet).
6. Wysoka świadomość zagrożeń związanych z uzależnieniami od substancji psychoaktywnych i behawioralnymi wśród pracowników instytucjonalnych.
7. Rozwijanie sieci wsparcia lokalnego — NGO, instytucje zdrowotne, szkoły — poprzez wspólne projekty.
8. Szansa na wykorzystanie wyników badań do dostosowania i wzmocnienia działań profilaktycznych w gminie.

ZAGROŻENIA

1. Bardzo wysoka powszechność uzależnień w środowisku — zwłaszcza nikotyny, alkoholu i nowych technologii.
2. Utrwalony problem przemocy domowej, potwierdzony zarówno przez mieszkańców, jak i uczniów.

3. Wczesna inicjacja substancji psychoaktywnych wśród części uczniów (alkohol, papierosy, energetyki, narkotyki).
4. Ryzyko uzależnienia od gier hazardowych online wśród młodzieży — deklarowane już przez część uczniów.
5. Wysoka dostępność alkoholu w środowisku lokalnym — 30% mieszkańców uważa liczbę punktów sprzedaży za wysoką.
6. Niska świadomość społeczna na temat dostępnych form pomocy — może opóźniać interwencje.
7. Nadużywanie technologii cyfrowych przez młodzież (gry, Internet, social media), co zwiększa ryzyko uzależnień behawioralnych.
8. Braki kadrowe w zakresie psychologów, terapeutów, specjalistów ds. uzależnień — ograniczają możliwości skutecznych działań.

V. Realizatorzy Programu

Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii opiera się na współpracy instytucji i podmiotów działających na terenie Gminy Przasnysz. Zadania ujęte w Programie obejmują działania edukacyjne, informacyjne i wychowawcze dotyczące zagrożeń wynikających z używania alkoholu, narkotyków, uzależnień behawioralnych oraz przemocy domowej, a także inicjatywy promujące zdrowy styl życia i ograniczające szkody związane z uzależnieniami.

Realizatorami Programu są w szczególności: jednostki samorządu gminnego, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, placówki oświatowe, ochrona zdrowia, Policja oraz organizacje pozarządowe. Podmioty te prowadzą działania profilaktyczne, pomocowe, interwencyjne i edukacyjne, a także przekazują dane niezbędne do monitorowania skali problemów społecznych.

VI. Adresaci Programu

Adresatami Programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Przasnysz, ze szczególnym uwzględnieniem osób i grup najbardziej narażonych na uzależnienia oraz trudności społeczne. Program kieruje wsparcie do osób uzależnionych i ich rodzin, a także do dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli poprzez działania profilaktyczne, edukacyjne i terapeutyczne. Obejmuje również osoby doświadczające problemów życiowych, oferując pomoc psychologiczną i informacyjną. Całość działań ma na celu wzmacnianie kompetencji społecznych, budowanie świadomości oraz ograniczanie zachowań ryzykownych w społeczności lokalnej.

VII. Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Przasnysz na lata 2026-2027

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Przasnysz na lata 2026-2027 jest: **ograniczenie szkód zdrowotnych, społecznych i rodzinnych wynikających z używania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz zmniejszenie skali uzależnień i problemów współwystępujących na terenie gminy.**

Prowadzenie działań będzie realizowane poprzez poniższe zadania z wykorzystaniem zasobów instytucjonalnych i wybranych inicjatyw lokalnych, w następujących obszarach:

Obszar działań	Opis i cel
Profilaktyka uniwersalna	Adresowana do wszystkich mieszkańców Gminy Przasnysz, jej celem jest ograniczenie wystąpienia uzależnień i innych problemów społecznych niezależnie od poziomu ryzyka grupy docelowej. Działania obejmują kampanie edukacyjne, prelekcje, materiały informacyjne oraz inicjatywy promujące zdrowy styl życia.
Profilaktyka selektywna	Skierowana do grup o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych. Celem jest oddziaływanie na zidentyfikowane czynniki ryzyka, w tym prowadzenie warsztatów, konsultacji psychologicznych oraz programów wsparcia w szkołach i instytucjach społecznych.

Profilaktyka wskazująca	Skierowana do osób lub grup, u których pojawiły się pierwsze symptomy zaburzeń lub wczesne oznaki angażowania się w zachowania problemowe. Działania obejmują indywidualne i grupowe konsultacje, wsparcie terapeutyczne oraz kierowanie do odpowiednich form pomocy, aby zapobiec rozwojowi problemów.
Terapia i rehabilitacja	Obejmuje osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem. Celem działań jest wsparcie w procesie leczenia i powrotu do pełnej aktywności społecznej, poprzez programy terapeutyczne, wsparcie psychologiczne, interwencje kryzysowe i reintegrację społeczną.

HARMONOGRAM REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

CEL SZCZEGÓŁOWY I Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.	
Formy realizacji	1. Wspieranie działań na rzecz kierowania osób uzależnionych do placówek leczenia odwykowego i wsparcia terapeutycznego. 2. Realizowanie konsultacji indywidualnych dla osób zgłaszających problemy związane z używaniem substancji. 3. Wspieranie działań informacyjnych dotyczących możliwości podjęcia terapii i dostępnych form leczenia. 4. Organizowanie działań motywujących do podjęcia leczenia, w tym spotkań edukacyjnych i interwencyjnych. 5. Wspieranie udziału mieszkańców w programach terapeutycznych poprzez udostępnianie informacji i materiałów edukacyjnych. 6. Realizowanie szkoleń podnoszących kwalifikacje osób pracujących z osobami uzależnionymi. 7. Wspieranie współpracy między instytucjami w zakresie kierowania i monitorowania osób podejmujących terapię.
Wskaźniki	• liczba osób skierowanych do leczenia • liczba osób korzystających z konsultacji • liczba działań informacyjnych

	• liczba przeprowadzonych szkoleń • liczba instytucji współpracujących
Realizatorzy:	• Urząd Gminy • Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej (GOPS) • Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) • Ochrona zdrowia • organizacje pozarządowe
CEL SZCZEGÓŁOWY 2 Udzielanie rodzinom z problemem alkoholowym oraz z problemami wynikającymi z używania substancji psychoaktywnych pomocy psychospołecznej, prawnej i ochrony przed przemocą.	
Formy realizacji	1. Wspieranie rodzin poprzez działania poradnicze i konsultacyjne z zakresu wsparcia psychospołecznego. 2. Realizowanie działań edukacyjnych wzmacniających kompetencje wychowawcze rodziców. 3. Wspieranie rodzin dotkniętych przemocą poprzez kierowanie do odpowiednich instytucji pomocowych. 4. Organizowanie spotkań informacyjnych dotyczących praw i możliwości uzyskania wsparcia. 5. Wspieranie współpracy służb w zakresie interwencji w sytuacjach kryzysowych. 6. Realizowanie działań profilaktycznych skierowanych do rodzin z grup ryzyka. 7. Wspieranie dostępu do pomocy prawnej dla osób potrzebujących wsparcia w sytuacjach związanych z uzależnieniem lub przemocą.
Wskaźniki	• liczba rodzin objętych wsparciem • liczba udzielonych porad prawnych i psychospołecznych • liczba działań edukacyjnych dla rodziców • liczba interwencji kryzysowych • liczba instytucji zaangażowanych we współpracę
Realizatorzy:	• Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej (GOPS) • Urząd Gminy

	• placówki oświatowe • GKRPA • Policja • organizacje pozarządowe
CEL SZCZEGÓŁOWY 3 Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej dotyczącej problemów alkoholowych, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych.	
Formy realizacji	1. Realizowanie programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w środowisku szkolnym, w tym poruszanie obszarów: • Bezpieczne i odpowiedzialne korzystanie z technologii ze szczególnym uwzględnieniem uzależnień od smartfona, Internetu i gier, cyberprzemocy oraz zasad równowagi cyfrowej. • Profilaktyka używania substancji psychoaktywnych z naciskiem na wczesną inicjację alkoholową i nikotynową, ryzyko związane z energetykami oraz mechanizmy presji rówieśniczej. • Umiejętności społeczne i przeciwdziałanie przemocy w obszarze reagowania na agresję w szkole, budowania asertywności, wzmacniania relacji i bezpiecznych sposobów rozwiązywania konfliktów. • Zdrowy styl życia i konstruktywne spędzanie czasu wolnego zwracając uwagę na równowagę między nauką, technologią a odpoczynkiem, rozwijanie pasji oraz wspieranie zdrowych nawyków. 2. Wspieranie organizacji zajęć pozalekcyjnych o charakterze sportowym, artystycznym i społecznym. 3. Wspieranie działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w zajęciach opiekuńczo-wychowawczych. 4. Realizowanie kampanii edukacyjnych dotyczących szkodliwości substancji psychoaktywnych. 5. Wspieranie szkoleń dla nauczycieli, wychowawców i innych osób pracujących z dziećmi i młodzieżą.

	6. Realizowanie działań informacyjnych skierowanych do mieszkańców w zakresie zapobiegania uzależnieniom. 7. Wspieranie rozwoju edukacji medialnej i cyfrowej.
Wskaźniki	• liczba programów profilaktycznych • liczba uczestników zajęć profilaktycznych • liczba uczestników zajęć pozalekcyjnych • liczba dzieci objętych dożywianiem • liczba kampanii społecznych • liczba szkoleń dla kadry edukacyjnej • liczba materiałów informacyjnych • liczba działań profilaktycznych zorganizowanych dla mieszkańców Gminy
Realizatorzy:	• placówki oświatowe • Urząd Gminy • GOPS • GKRPA • organizacje pozarządowe • lokalni przedsiębiorcy (np. przy działaniach kierowanych do sprzedawców alkoholu)
CEL SZCZEGÓŁOWY 4 Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień.	
Formy realizacji	1. Wspieranie inicjatyw społecznych mających na celu ograniczanie uzależnień. 2. Realizowanie współpracy z organizacjami i instytucjami w zakresie działań profilaktycznych. 3. Wspieranie lokalnych projektów edukacyjnych, sportowych i społecznych. 4. Organizowanie wspólnych przedsięwzięć o charakterze profilaktycznym. 5. Wspieranie rozwoju działań wolontariackich związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom.

	6. Realizowanie działań promujących zdrowy styl życia we współpracy z partnerami lokalnymi. 7. Wspieranie budowania sieci kontaktów i wymiany doświadczeń między podmiotami działającymi w obszarze profilaktyki.
Wskaźniki	• liczba inicjatyw objętych wsparciem • liczba partnerów instytucjonalnych zaangażowanych • liczba wspólnych wydarzeń i projektów • liczba mieszkańców objętych oddziaływaniem
Realizatorzy:	• Urząd Gminy • organizacje pozarządowe • GOPS • placówki oświatowe • GKRPA
CEL SZCZEGÓŁOWY 5 Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów art. 13 ¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem jako oskarżyciel publiczny.	
Formy realizacji	1. Realizowanie interwencji wobec naruszeń dotyczących sprzedaży alkoholu nieletnim lub wbrew warunkom zezwolenia. 2. Wspieranie działań kontrolnych prowadzonych przez uprawnione służby. 3. Prowadzenie postępowań wyjaśniających w przypadkach zgłoszeń naruszeń przepisów ustawy. 4. Realizowanie wystąpień przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego. 5. Wspieranie działań informacyjnych dla podmiotów prowadzących sprzedaż alkoholu. 6. Organizowanie działań edukacyjnych dotyczących odpowiedzialnej sprzedaży substancji alkoholowych. 7. Wspieranie współpracy z Policją i innymi służbami w zakresie przestrzegania prawa.
Wskaźniki	• liczba kontroli i interwencji • liczba postępowań wyjaśniających • liczba wystąpień przed sądem

	• liczba działań informacyjnych dla sprzedawców • liczba przeprowadzonych szkoleń dla sprzedawców • liczba zorganizowanych szkoleń
Realizatorzy:	• GKRPA • Policja • Urząd Gminy • lokalni przedsiębiorcy (w zakresie działań informacyjnych dot. odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu)
CEL SZCZEGÓŁOWY 6 Wspieranie zatrudnienia socjalnego.	
Formy realizacji	1. Wspieranie współpracy z instytucjami rynku pracy w zakresie aktywizacji społeczno-zawodowej. 2. Realizowanie działań promujących aktywność zawodową osób zagrożonych wykluczeniem. 3. Wspieranie inicjatyw służących aktywizacji osób bezrobotnych i długotrwale bezrobotnych. 4. Organizowanie szkoleń i warsztatów kompetencyjnych dla osób zagrożonych wykluczeniem. 5. Wspieranie prowadzenia działań integracji społecznej w formie klubowej lub środowiskowej. 6. Realizowanie współpracy między instytucjami w zakresie kierowania uczestników do działań reintegracyjnych. 7. Wspieranie osób po terapii uzależnień w procesie powrotu na rynek pracy.
Wskaźniki	• liczba osób objętych działaniami reintegracyjnymi • liczba uczestników szkoleń • liczba partnerstw międzyinstytucjonalnych • liczba osób, które podjęły aktywność zawodową
Realizatorzy:	• Urząd Gminy • GOPS • organizacje pozarządowe • placówki ochrony zdrowia (w zakresie wsparcia osób po leczeniu) • placówki oświatowe (przy działaniach edukacyjno-rozwojowych)

VIII. Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Przasnysz na lata 2026-2027

Źródłem finansowania zadań zawartych w Gminnym Programie będą środki finansowe budżetu Gminy stanowiące dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wniesione przez podmioty gospodarcze zgodnie z art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Dochody te stanowią dochód gminy, który w całości jest przeznaczany na realizację programu.

Dodatkowym źródłem finansowania mogą być środki, pozyskiwane z tzw. „opłat za małpki” na przeciwdziałanie negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

IX. Zadania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Przasnysz

Zadania Gminnej Komisji wynikają z art. 4¹ ust. 3–4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i obejmują w szczególności:

1. Inicjowanie działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na terenie gminy.
2. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, w tym:
 - przeprowadzanie rozmów motywujących;
 - kierowanie osób na badania przez biegłych;
 - przygotowywanie i kierowanie wniosków do sądu o zastosowanie obowiązku leczenia.
3. Opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, w zakresie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami Rady Gminy.
4. Kontrola przestrzegania zasad sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, w tym monitorowanie przypadków sprzedaży nieletnim lub osobom nietrzeźwym.
5. Współpraca z instytucjami lokalnymi (GOPS, Policja, szkoły, Zespół Interdyscyplinarny, organizacje pozarządowe) w zakresie udzielania pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom.
6. Inicjowanie działań pomocowych i interwencyjnych na rzecz rodzin dotkniętych problemem alkoholowym, w tym działań ukierunkowanych na poprawę funkcjonowania rodziny.

7. Udział w opracowywaniu i realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Programu Przeciwdziałania Narkomanii, w tym monitorowanie wykonania zadań.
8. Prowadzenie dokumentacji działań Komisji, w tym księgi posiedzeń, dokumentacji związanej z kierowaniem osób do leczenia oraz protokołów z kontroli.
9. Wspieranie działań edukacyjnych, profilaktycznych i środowiskowych, realizowanych w ramach gminnych programów.

X. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Przasnysz

1. Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie za udział w posiedzeniach Komisji oraz za realizację zadań wynikających z ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
2. Wynagrodzenie przysługuje za:
 - udział w posiedzeniach plenarnych Komisji;
 - udział w pracach zespołów roboczych lub grup zadaniowych powołanych przez Komisję;
 - przeprowadzanie czynności związanych z procedurami kierowania osób na badania biegłych w przedmiocie uzależnienia;
 - wykonywanie czynności kontrolnych i interwencyjnych wynikających z ustawy, w tym dotyczących przestrzegania zasad sprzedaży i podawania napojów alkoholowych;
 - czynności związane z opiniowaniem wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
3. Wysokość wynagrodzenia członków Komisji określa odrębna uchwała Rady Gminy Przasnysz, z zachowaniem zasady, że środki na ten cel pochodzą wyłącznie z wpływów uzyskanych z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, zgodnie z art. 4¹ ust. 5 ww. ustawy.
4. Wynagrodzenie wypłacane jest na podstawie listy obecności oraz wykazu wykonanych czynności zatwierdzonych przez Przewodniczącą Komisji.
5. Wynagrodzenie nie przysługuje za czynności niewynikające z ustawowych zadań Komisji lub niepotwierdzone stosowną dokumentacją.

6. Przewodniczącemu Komisji może zostać przyznane wyższe wynagrodzenie odpowiednio do zwiększonego zakresu obowiązków organizacyjnych i koordynacyjnych, zgodnie z zapisami uchwały w sprawie zasad wynagradzania.
7. Wynagrodzenie członków Komisji stanowi formę rekompensaty za wykonywanie działań o charakterze publicznym i nie stanowi stosunku pracy.

XI. Wdrażanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Przasnysz na lata 2026-2027

Wdrażanie Programu ma charakter interdyscyplinarny i opiera się na ścisłej współpracy wielu specjalistów oraz instytucji. W jego realizację zaangażowani są m.in. członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, psycholodzy, terapeuci uzależnień, realizatorzy programów profilaktycznych, pedagodzy i wychowawcy szkolni, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi oraz funkcjonariusze policji. Wspólne działania tych podmiotów tworzą spójny system wsparcia, obejmujący profilaktykę uzależnień, wczesną interwencję, edukację, a także działania naprawcze i interwencyjne skierowane do mieszkańców gminy.

Rolą Wójta jest nadzorowanie prawidłowej realizacji Programu, w szczególności zarządzanie środkami finansowymi przeznaczonymi na jego wykonanie. Obejmuje to podejmowanie decyzji dotyczących podziału budżetu, wydatkowania środków oraz dostosowywania alokacji zasobów do bieżących potrzeb społeczności lokalnej i priorytetów Programu. Co roku Burmistrz przygotowuje szczegółowe sprawozdanie, zawierające opis podjętych działań, ocenę ich skuteczności oraz wskazanie obszarów wymagających wzmocnienia. Dokument ten przekazywany jest Radzie Gminy do 30 czerwca następnego roku. Ponadto, zgodnie z wytycznymi Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, do 15 kwietnia Wójt przesyła zbiorczą informację dotyczącą realizacji zadań, przygotowaną na podstawie ankiety KCPU.

XII. Monitoring i ewaluacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Przasnysz na lata 2026-2027

Zgodnie z zaleceniami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU), skuteczność Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii opiera się na systematycznym monitoringu i ewaluacji, które pozwalają śledzić realizację działań, oceniać ich efektywność oraz wprowadzać niezbędne korekty. Monitoring obejmuje zbieranie danych dotyczących zjawisk uzależnień, problemów społecznych i trudności rodzinnych, analizę dostępnych form wsparcia, wymianę informacji między instytucjami realizującymi Program oraz kontrolę jakości i zgodności z harmonogramem realizowanych działań. Ewaluacja pozwala ocenić rezultaty i oddziaływanie Programu, w tym zmianę postaw, wiedzy oraz sytuacji rodzin i uczestników, a także opracowywać rekomendacje dla dalszego rozwoju działań.

Program realizowany jest w oparciu o zasady rzetelności, systematyczności, transparentności i ciągłego doskonalenia, a dokumentacja i supervizja zapewniają wysoką jakość wsparcia dla mieszkańców. Dzięki temu Program pozostaje narzędziem elastycznym, reagującym na zmieniające się potrzeby społeczności i skutecznie wspierającym profilaktykę oraz rozwiązywanie problemów uzależnień.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Gminy Przasnysz

Dariusz Jankowski

Załącznik Nr 2
do uchwały Nr XXIV/146/2025
Rady Gminy Przasnysz
z dnia 22 grudnia 2025 r.

**Preliminarz wydatków na realizację Gminnego Programu Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii
dla Gminy Przasnysz na lata 2026 – 2027 w roku 2026**

Lp.	ZAPLANOWANE DZIAŁANIA	PRZEWIDYWANE WYKONANIE ŚRODKÓW
1	Koszty sądowe od wniosków o zobowiązanie do leczenia (w tym opinie biegłych)	5 000,00 zł
2	Zakup kolonii profilaktyczno – edukacyjnych dla dzieci z rodzin uzależnionych od alkoholu, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych	10 000,00 zł
3	Zakup spektakli, warsztatów, szkoleń w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnień behawioralnych dla dzieci i młodzieży szkół gminnych	8 500,00 zł
5	Wynagrodzenia Członków GKRPA	15 000,00 zł
6	Szkolenie sprzedawców napojów alkoholowych	2 000,00 zł
7	Dyżury psychologa w Punkcie Informacyjno - Konsultacyjnym	5 000,00 zł
10	Zakup szkoleń w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnień behawioralnych dla Członków GKRPA	3 500,00 zł
11	Zakup informacyjno – edukacyjnych	1 000,00 zł
12	RAZEM	50 000,00 zł

PRZEWODNICZĄCY
Rady Gminy Przasnysz

Dariusz Jankowski

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu. Na podstawie art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, do zadań własnych gmin należy także prowadzenie działań mających na celu zapobieganie stosowania narkotyków oraz ograniczenie skali zjawiska narkomanii. Obowiązek uchwalania przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii (zwanego Gminnym Programem) nakłada na samorządy art. 41 ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Gminny Program jest programem dziedzinowym w układzie dokumentów strategicznych oraz operacyjnych gminy i z mocy ww. ustaw stanowi obligatoryjną podstawę do praktycznej realizacji zadań w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom.

W związku z powyższym, w celu umożliwienia realizacji zadań wynikających z przepisów przytoczonych ustaw, niezbędne jest podjęcie opracowanej uchwały zawierającej Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Przasnysz na lata 2026 – 2027. Finansową podstawę realizacji Programu stanowią dochody gminy z opłat za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z art. 18 ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Wobec powyższego podjęcie przedmiotowej uchwały jest uzasadnione.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Gminy Przasnysz

Dariusz Jankowski