

**UCHWAŁA NR LXXXIII/573/2023
RADY MIEJSKIEJ W KŁODAWIE**

z dnia 23 listopada 2023 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Kłodawa na 2024 rok**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r., poz. 40, 572, 1463, 1688), art. 41 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r., poz. 2151), na podstawie art. 10 ustawy z dnia 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r., poz. 1939), na podstawie art. 2 i 3 ustawy o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2023 r., poz. 1718) oraz na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 z dnia 30 marca 2021 r. (Dz. U. z 2021 r., poz. 642), Rada Miejska w Kłodawie uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Kłodawa na rok 2024, zwanym dalej "Programem".

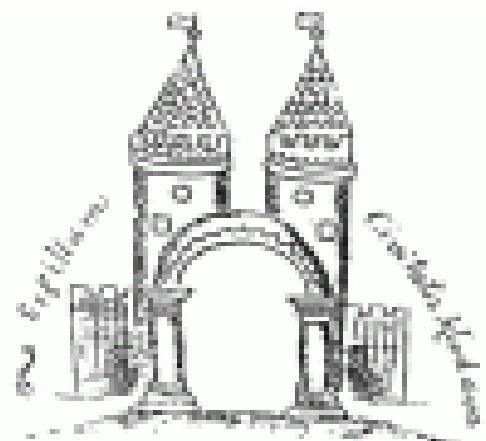
§ 2. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Kłodawa na 2024 rok stanowi Załącznik nr 1 do Uchwały.

§ 3. Wykonanie Uchwały powierza się Burmistrzowi Kłodawy.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Krzysztof Krusiński



PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA 2024 ROK



Urząd Miasta i Gminy w Kłodawie



ul. Dąbska 17
62-650 Kłodawa



tel.(63) 27 30 622 / faks (63) 27 30 688




urząd@kłodawa.wlkp.pl



bip.kłodawa.wlkp.pl
<https://samorzad.gov.pl/web/gmina-kłodawa-wielkopolskie/>



@kłodawa.wlkp

 /0sfw9ak28m/skrytka

Opracowanie:
Urząd Miasta i Gminy w Kłodawie



Spis treści

| | |
|---|-----------|
| Spis treści..... | 3 |
| I. WSTĘP..... | 4 |
| II. PODSTAWY PRAWNE..... | 6 |
| III. CEL I ZAKRES | 7 |
| A. Cele i zakres Programu | 7 |
| B. Adresaci..... | 10 |
| C. Zasoby i realizatorzy | 11 |
| D. Termin realizacji zadań i ich wdrażanie | 11 |
| E. Monitoring efektywności działań..... | 11 |
| F. Źródła finansowania | 12 |
| G. Sposób sprawozdania | 12 |
| H. Zasady wynagradzania członków GKRP | 12 |
| IV. DANE DIAGNOSTYCZNE | 14 |
| V. METRYKA GMINY KŁODAWA | 20 |
| VI. REALIZACJA PROGRAMU | 21 |
| A. Działalność Ośrodka Pomocy Społecznej w Kłodawie | 21 |
| B. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kłodawie..... | 25 |
| C. Działalność Komisariatu Policji w Kłodawie | 27 |
| D. Działalność placówek oświatowych z terenu Gminy Kłodawa..... | 28 |
| E. Działalność Punktów informacyjno- konsultacyjnych | 29 |
| F. Działalność Grupy AA „Barbara” | 29 |
| VII. RYNEK WYROBÓW ALKOHOLOWYCH | 31 |
| VIII. LOKALNE ZAGROŻENIA SPOŁECZNE | 32 |
| IX. SZCZEGÓŁOWY PROGRAM | 34 |
| X. PRELIMINARZ WYDATKÓW ZWIĄZANYCH Z REALIZACJĄ GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA ROK 2024 | 38 |



I. WSTĘP

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2024 rok, stanowi kontynuację działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień realizowanych w Gminie Kłodawa w latach ubiegłych, a obowiązek jego uchwalenia przez radę gminy wynika z art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Program prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym uwzględnia wynik nowych obowiązków nałożonych na jednostki samorządu terytorialnego ustawą z 17 grudnia 2021 roku o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r., poz. 1718). Ustawa zmieniająca wprowadziła m.in. zmiany w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r. poz. 165, 240, 535, 803). Art. 4¹ ust. 1 pkt 3 tej ustawy rozszerzony został o działalność profilaktyczną i edukacyjną prowadzoną w ramach gminnych programów o obszar uzależnień behawioralnych.

Ustawy te nakładają na JST prowadzenie działań w obszarze profilaktyki, przeciwdziałania uzależnieniom oraz integracji społecznej osób uzależnionych czyniąc je zadaniami własnymi gminy, a wspomniana wcześniej nowelizacja określa obowiązek uchwalenia w/w programu. Znaczenie przeciwdziałania uzależnieniom podkreśla fakt, że profilaktyka uzależnień (w tym uzależnienia od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych) jest jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2024 rok jest zgodny ze Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Kłodawa na lata 2021-2025. W dokumencie tym wyróżniono obszary problemowe obejmujące:

- spożywanie alkoholu z dużą częstotliwością wskazującą na ryzyko uzależnienia lub uzależnienie wśród znacznej części dorosłych mieszkańców,
- ryzyko wzrostu liczby osób spożywających alkohol w sposób problemowy,
- zagrożenie wystąpienia przemocy w rodzinach dotkniętych problemami uzależnień.

Do obowiązków gminy należy zaliczyć m.in. działania zmierzające do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożycia tych napojów, przeciwdziałania powstaniu i usuwaniu następstw nadużycia alkoholu, oddziaływania na osoby



nadużywające alkoholu oraz udzielania pomocy ich rodzinom. Gmina inicjuje i wdraża efektywne programy profilaktyczne, informacyjno-edukacyjne i rehabilitacyjne uwzględniające obowiązujące przepisy, corocznie wydawane rekomendacje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Warszawie (PARPA).

Regulacje prawne wskazują szereg zadań, za realizację których odpowiedzialna jest gmina. Skupiają się one wokół szeroko rozumianej pomocy osobom uzależnionym i zagrożonym uzależnieniem oraz ich rodzin, a także profilaktyce adresowanej do różnych grup wiekowych, zwłaszcza dzieci i młodzieży.

Zgodnie z art. 4¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi do zadań własnych gmin należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu. W szczególności zadania te 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 w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i 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.

Zgodnie z art. 10 ust.1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii, w szczególności:

1. zwiększanie 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.

W celu realizacji w/w zadań opracowywany jest corocznie Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, zwany dalej Programem. Jest to podstawowy dokument określający zakres i formę realizacji lokalnych działań związanych z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i narkomanii na terenie gminy Kłodawa. Program ma na celu tworzenie spójnego systemu działań naprawczych i profilaktyki zmierzającej do zapobiegania powstawaniu nowych problemów alkoholowych i innych uzależnień, oraz zmniejszeniu tych, które aktualnie występują.

Zadania i sposoby realizacji zawarte w Programie dostosowane są do potrzeb lokalnych i możliwości prowadzenia określonych form pracy i wykonywania w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe oraz ewentualną pomoc ze strony podmiotów zewnętrznych – jednostek samorządowych wyższego szczebla, organizacji, instytucji i osób fizycznych.

II. PODSTAWY PRAWNE

- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;
- Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym;
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.



III. CEL I ZAKRES

A. Cele i zakres Programu

Celem głównym Programu jest zapobieganie uzależnieniom od substancji psychoaktywnych poprzez podniesienie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Kłodawa (w szczególności dzieci i młodzieży) na temat szkodliwości ich stosowania, a także ograniczenie szkód zdrowotnych, społecznych oraz zaburzeń życia rodzinnego, będących następstwem spożywania alkoholu, innych substancji psychoaktywnych i podejmowania innych zachowań ryzykownych, jak zachowania behawioralne. Program szczegółowo określa założenia kierunkowe w zakresie problematyki uzależnień i przemocy, a także sposoby ich realizacji. Zadania i sposoby realizacji zawarte w Programie dostosowane są do potrzeb lokalnych i możliwości prowadzenia określonych form pracy i wykonywania w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe oraz ewentualną pomoc ze strony podmiotów zewnętrznych – jednostek samorządowych wyższego szczebla, organizacji, instytucji i osób fizycznych. Realizacja powyższego celu przełoży się na zwiększenie jakości życia mieszkańców Gminy Kłodawa oraz zrównoważony rozwój w sferze społecznej, wynikający z założeń Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Kłodawa na lata 2021-2025. Cel ten zostanie osiągnięty poprzez podjęcie skoordynowanych działań w obszarze profilaktyki realizowanej na trzech poziomach (uniwersalna, selektywna, wskazująca), będącej jednym z szeregu działań służących ochronie zdrowia, zmierzającej do zapobiegania problemom związanym z używaniem substancji psychoaktywnych.

Cele szczegółowe

1. Zwiększenie dostępności pomocy dla dzieci i młodzieży z rodzin, w których występują problemy alkoholowe i/lub zjawisko przemocy, zachowania behawioralne, a także rodzin zagrożonych występowaniem w/w problemów.
2. Zwiększenie kompetencji, i tym samym rozwój kadry uczestniczącej w realizacji zadań Programu w zakresie rozpoznawania problemów alkoholowych i pracy z osobami doznającymi przemocy.
3. Umożliwienie osobom uzależnionym od alkoholu uczestniczenia w programach terapeutycznych i psychoedukacyjnych.
4. Zwiększenie poradnictwa i organizacji pomocy interwencyjnej oraz terapeutycznej dla ofiar problemów alkoholowych, narkomanii, zachowań behawioralnych oraz przemocy, a także dla rodzin ofiar poprzez prowadzenie Punktów informacyjno-konsultacyjnych.



5. Rozwój systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinach poprzez współpracę Urzędu Miasta i Gminy w Kłodawie, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Komisariatu Policji w Kłodawie, Ośrodka Pomocy Społecznej w Kłodawie, Zespołu Interdyscyplinarnego oraz innych Placówek zajmujących się problemem przemocy na terenie Gminy.
6. Organizowanie i dofinansowanie szkolnych programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności dla dzieci i młodzieży związanych z prowadzeniem działalności profilaktycznej i propagowaniem trzeźwości wśród dzieci i młodzieży szkolnej, prowadzenie zajęć edukacyjno – informacyjnych i warsztatowych dotyczących problemów uzależnienia.
7. Organizowanie lub wspieranie w organizowaniu półkolonii, kolonii i innych form wypoczynku dla dzieci i młodzieży połączonych z warsztatami profilaktyki uzależnień.
8. Udział w profilaktycznych kampaniach edukacyjnych dotyczących promocji zdrowia i przeciwdziałania uzależnieniom.
9. Podejmowanie działań interwencyjnych w przypadku zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim i nietrzeźwym oraz złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych.
10. Kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych, co do zgodności przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia.

Realizując Program, należy bezwzględnie przestrzegać ustawowego wymogu, aby każde zadanie, które zostało wpisane do Programu, dotyczyło profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w rozumieniu ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Tylko na takie zadania mogą zostać wydatkowane środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o czym stanowi art. 11¹ „W celu pozyskania dodatkowych środków na finansowanie zadań określonych w art. 4¹ gminy pobierają opłatę za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o których mowa w art. 18”. W kontekście nowego brzmienia art. 4¹, planując działania w ramach Programu, należy jednocześnie uwzględniać zadania wskazane do realizacji przez Narodowy Program Zdrowia.

Program obejmuje profilaktykę, leczenie, pomoc rodzinom z problemem alkoholowym, edukację społeczną i działania na rzecz poprawy bezpieczeństwa oraz przestrzegania prawa, a tym samym skierowanym jest do szerokiego grona odbiorców, zwłaszcza dzieci i młodzieży.



Badania naukowe na temat czynników ryzyka związanego z piciem alkoholu przez młodzież oraz środków zapobiegawczych w tym zakresie wykazały, iż jedynym z najważniejszych czynników chroniących młodych ludzi przed szkodami wynikającymi z picia alkoholu są pozytywne wzorce rodzinne oraz silna więź z rodzicami. Sposób wychowania i praktyki rodzicielskie mają istotne znaczenie dla prawidłowego rozwoju fizycznego, społecznego i psychicznego dziecka, a jakość opieki stanowi fundament dla jego rozwoju. Niezdrowy styl życia, problemy alkoholowe i narkotykowe, przemoc w codziennych kontaktach społecznych i zachowania rodzinne i społeczne są często wynikiem zaniechań ze strony najbliższego otoczenia. Coraz częściej po alkohol sięgają młodzi ludzie, wiek pierwszej inicjacji alkoholowej u młodzieży jest wciąż niski i nierzadko dają się zauważyć skutki wychowywania w rodzinach dotkniętych problemem alkoholizmu i przemocy. Zatem jednym z najistotniejszych warunków skuteczności oddziaływań profilaktycznych i czynnikiem chroniącym przed wystąpieniem zachowań ryzykownych i antyspołecznych jest kształtowanie prozdrowotnych postaw oraz budowanie pozytywnych więzi rodzinnych i społecznych. W obliczu tego, istotnym elementem programów profilaktycznych realizowanych w Gminie Kłodawa, ściśle zintegrowanym z treścią przekazów edukacyjnych dla młodzieży, stały się także działania na rzecz środowiska i rodziny, w tym rodziny pozostającej w kryzysie (prowadzenie placówek wsparcia dziennego, prowadzenie punktów konsultacyjnych, organizacja bezpiecznego i aktywnego czasu wolnego podczas wakacji połączona z prowadzeniem zajęć z elementami profilaktyki uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy, wspieranie rodzin z problemem uzależnień i przemocy z wykonywaniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, itd.).

Konsumpcja alkoholu w sposób istotny wpływa na zdrowie fizyczne i psychiczne zarówno jednostek jak i rodzin, a jej konsekwencje dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie, uzależnionych ale wpływają na całą populację. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele szkód społecznych tj. przestępczość, ubóstwo, przemoc w rodzinie, wypadki samochodowe i winno być przedmiotem troski ze strony organów administracji rządowej i samorządowej.

Konsumpcja alkoholu jest obecnie jednym z ważniejszych problemów społecznych. Ogrom nieszczęść jakie niesie ze sobą nadużywanie alkoholu dotyka nie tylko osobę pijącą, ale przede wszystkim środowisko rodzinne, a zwłaszcza dzieci wychowane w rodzinie z problemem alkoholowym. Negatywne wzorce funkcjonujące w rodzinie z problemem alkoholowym są bezpośrednią przyczyną wielu innych problemów społecznych. Konflikty w rodzinie, a w konsekwencji całkowity rozpad rodziny, sieroctwo społeczne, agresja i przemoc w rodzinie przekładają się na problemy natury opiekuńczo wychowawczej z dziećmi i młodzieżą.



Wzrost spożycia alkoholu związany jest z dynamiką rozwoju różnych zjawisk społecznych, z obecnością alkoholu na organizowanych imprezach kulturalnych, a także w życiu codziennym.

Alkohol oraz inne środki psychoaktywne wywołują także znaczące zaburzenia w funkcjonowaniu psychicznym człowieka: bezsenność, depresję, niepokój, próby samobójcze, zmiany osobowości, amnezję, psychozę alkoholową, halucynozę alkoholową, otępienie.

Efektom spożywania substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu i narkotyków, są także czasowe zmiany postrzegania, nastroju, świadomości i zachowania. Powodują one również wiele szkód społecznych tj. przestępczość, zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, wypadki samochodowe, ubóstwo, bezrobocie, przemoc. Uzależnienie od środków psychoaktywnych należy do coraz powszechniejszych problemów otaczającego nas świata. Nie zastanawiamy się już, czy warto pomagać osobom, rodzinom, dzieciom dotkniętym problemem alkoholizmu, ale jak to robić szybciej, skuteczniej i efektywniej. Pomagać to nie tylko minimalizować skutki alkoholizmu, ale przede wszystkim zapobiegać, czyli edukować, uświadamiać, wskazywać alternatywne sposoby spędzania czasu wolnego, radzenia sobie z sytuacjami trudnymi, konfliktami. Pomagać to również podejmować działania polegające na kształtowaniu prawidłowych postaw osobowościowych, uczyć umiejętności mówienia „nie” wszelkim używkom, kiedy to człowiek jest poddany presji otoczenia.

Należy zwrócić uwagę, że uzależnienie nie dotyczy tylko alkoholu, narkotyków, zachowań behawioralnych, ale również innych nieracjonalnych zachowań tj. uprawianie gier hazardowych, zbieractwo. Bardzo często stanowi to ucieczkę od problemów dnia codziennego. Uzależnienia mogą być pojedyncze lub złożone, mogą się krzyżować, zmieniać. Powodują one choroby wyniszczające psychikę, a w dalszej kolejności niszczą życie rodzinne, zawodowe, towarzyskie. W osobie uzależnionej następują zmiany charakterologiczne, które objawiają się brakiem obowiązkowości, osłabieniem woli i zainteresowań. Dlatego tak ważne jest uczestnictwo w programach opracowanych w celu „walki” z nałogiem.

B. Adresaci

Adresatami Programu są mieszkańcy gminy Kłodawa, tj. dzieci, młodzież, dorośli, w tym seniorzy. Program zwraca szczególną uwagę na rodziny doświadczające przemocy. Działania z zakresu profilaktyki uniwersalnej skierowane są głównie do całych grup, w szczególności do dzieci i młodzieży, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych ze stosowaniem substancji psychoaktywnych. Działania uprzedzające z zakresu profilaktyki selektywnej skierowane są do jednostek lub grup zwiększonego ryzyka, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną,



środowiskową lub uwarunkowania biologiczne, narażone są na większe od przeciętnego niebezpieczeństwo wystąpienia problemów związanych z uzależnieniami i przemocą. Działania powstrzymujące z zakresu profilaktyki wskazującej skierowane są do jednostek lub grup demonstrujących wczesne symptomy związane z uzależnieniem. Program adresowany jest także do osób pijących alkohol i używających narkotyków w sposób ryzykowny i szkodliwy; uzależnionych, którzy wymagają leczenia (działania terapeutycznokorekcyjne); utrzymujących abstynencję i współuzależnionych – rodzin i bliskich (działania wspierające).

C. Zasoby i realizatorzy

Realizacja zadań Programu koordynowana jest przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłodawie. Istotne znaczenie dla zapewnienia pełnej i kompleksowej oferty wsparcia ma działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kłodawie. Partnerami Programu są placówki oświatowe, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kole, Straż Miejska, Policja oraz inne podmioty, których działalność ma na celu przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy.

D. Termin realizacji zadań i ich wdrażanie

Realizacja zadań objętych Programem została zaplanowana na rok 2024r. Przedmiotowe zadania mają charakter długoterminowy i stanowią kontynuację zadań z lat ubiegłych przewidzianych do realizacji w wieloletniej perspektywie budżetowej. Proces wdrażania Programu polega przede wszystkim na systematycznej realizacji działań w nim ujętych, promocji i społecznej komunikacji (np. z wykorzystaniem Biuletynu Informacji Publicznej, newsletterów, bieżących spotkań), a także inicjowaniu i prowadzeniu konsultacji z wykonawcami zadań.

E. Monitoring efektywności działań

Monitoring prowadzony jest w celu potwierdzenia skuteczności działań ujętych w Programie oraz wypracowania wniosków i priorytetów służących do projektowania strategii przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w perspektywie długoletniej. Odbywa się w sposób ciągły poprzez dokonywanie bieżących kontroli jakości i rzetelności realizowanych zadań, ścisłą współpracę z ich realizatorami oraz analizę i interpretację danych sprawozdawczych będących w posiadaniu gminy. Monitoring prowadzi się w oparciu o zawarte umowy i porozumienia. Program poddany został także analizie pod kątem oceny ryzyka oraz zgodności przyjętych założeń i sposobów ich realizacji z zarządzeniem Burmistrza Kłodawy w sprawie wprowadzenia systemu Kontroli Zarządczej w Urzędzie Miasta i Gminy w Kłodawie i jednostkach organizacyjnych Gminy Kłodawa.



F. Źródła finansowania

Podstawowym źródłem finansowania Programu są środki pochodzące z opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Finansowanie częściowo opiera się także na środkach własnych organizacji pozarządowych ubiegających się o dotację w ramach otwartych konkursów ofert lub z inicjatywy własnej. Ponadto, działania mogą być współfinansowane ze środków pozyskanych ze źródeł zewnętrznych. Należy pamiętać, że podczas realizacji Programu, gmina zobowiązana jest do przestrzegania ustawowego wymogu, aby każde zadanie finansowane w jego zakresie miało rzeczywisty związek z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień. Finansowanie Programu zostało ujęte w budżecie gminy na 2024 rok. W ramach posiadanych środków, możliwe jest finansowanie działań służących wyłącznie realizacji celów i założeń z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień wynikających z Gminnego Programu.

G. Sposób sprawozdania

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, organ wykonawczy samorządu gminy sporządza raport z wykonania Programu w danym roku, który przedkłada radzie gminy w terminie do dnia 31 marca roku następującego po roku, którego dotyczy raport. Zgodnie z art. 11 ust. 2 ww. ustawy, organ wykonawczy samorządu gminy sporządza – na podstawie opracowanej przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii ankiety – informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, wynikających z Programu, i przesyła ją do Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja. Sprawozdanie z wykonania Programu w zakresie merytorycznym i finansowym zostanie sporządzone na formularzu PARPA-G1 oraz przekazane do KCPU, w terminie do dnia 15 kwietnia 2024r.

H. Zasady wynagradzania członków GKRP

Zgodnie z art. 41 ust. 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w skład gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Konieczność ujęcia w Programie zasad wynagradzania członków GKRP nakłada art. 41 1 ust. 5 ww. ustawy. W związku z powyższym, za udział w posiedzeniu GKRP przysługuje wynagrodzenie:

- członkom Komisji nie pełniącym funkcji Przewodniczącego Komisji i nie będącym odpowiedzialnymi za obsługę administracyjną Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 3,5 % minimalnego wynagrodzenia za pracę, określanego odrębnymi przepisami*,



- członkowi Komisji odpowiedzialnemu za obsługę administracyjną spraw Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 4,5% minimalnego wynagrodzenia za pracę, określanego odrębnymi przepisami,*
- przewodniczącemu Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 5,5% minimalnego wynagrodzenia za pracę, określanego odrębnymi przepisami.*

* wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę, określanego odrębnymi przepisami w 2024r. będzie wynosić: od 01.01.2024 r. – 4.242,00 zł, od 01.07.2024 r. – 4.300,00 zł.

Przewodniczącemu i Członkom Komisji przysługuje zwrot kosztów podróży, w tym w szczególności w zakresie zwrotu kosztów przejazdu na posiedzenia sądu w przedmiocie zobowiązania do leczenia odwykowego, na kontrole przeprowadzane przez Komisję w punktach sprzedaży napojów alkoholowych oraz na szkolenia i konferencje tematyczne. Zwrot kosztów obliczany będzie na podstawie niniejszego Programu, według zasad i stawek 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.

Organizowaniem działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zajmuje się Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłodawie.



IV. DANE DIAGNOSTYCZE

Uzależnienie to stan psychiczny i fizyczny wynikający z interakcji pomiędzy organizmem, a substancją chemiczną (alkohol, narkotyki, nikotyna, leki, itd.), charakteryzujący się zmianami oraz innymi reakcjami organizmu, takimi jak potrzeba przyjmowania danej substancji w sposób ciągły lub okresowy, by doświadczać jej wpływu oraz uniknąć objawów towarzyszących jej brakowi. Uzależnienie od substancji psychoaktywnych jest uznane za schorzenie przewlekłe, wymagające terapii oraz ciągłego wsparcia w celu utrzymania abstynencji, niezbędnej w procesie leczenia.

Jednym z najpoważniejszych współczesnych problemów społecznych jest alkoholizm. Zgodnie Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu najniebezpieczniejszych czynników zagrażających zdrowiu populacji (większe ryzyko niesie tytoń i nadciśnienie tętnicze). Szkodliwe używanie alkoholu prowadzi do niebezpiecznych skutków ubocznych, które mają negatywny wpływ zarówno na jednostkę jak i otaczające ją środowisko społeczne. Substancja ta wpływa negatywnie na organizm, powodując nieodwracalne zmiany chorobowe. Alkohol działa osłabiająco na układ odpornościowy, tym samym zwiększając szansę na wystąpienie wielu odmian nowotworów, a także wywołuje znaczne zaburzenia w funkcjonowaniu psychicznym człowieka. Według ogólnoświatowego raportu WHO dotyczącego alkoholu i zdrowia pn. „Global Status Report On Alcohol And Health 2018”, szkodliwe spożywanie alkoholu jest jedną z przyczyn ponad 200 schorzeń. Ponadto, niektóre badania sugerują, że może istnieć związek pomiędzy szkodliwym spożywaniem alkoholu, a chorobami zakaźnymi jak gruźlica czy HIV/AIDS.

Zgodnie z danymi przedstawionymi przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) w dniu 21 września bieżącego roku w Genewie - ponad 3 miliony osób w wyniku nadużywania alkoholu zmarło w 2016 roku. Oznacza to jednostkowo jeden przypadek na 20 zgonów. Co więcej $\frac{3}{4}$ przypadków śmiertelnych wywołanych alkoholem, dotyczyło mężczyzn. W grupie wiekowej 20-39 lat, alkohol był przyczyną 13,5% przypadków śmiertelnych. Występuje potwierdzona zależność, między szkodliwym piciem alkoholu a zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania, jak również zachorowalnością na choroby niezakaźne i uleganie wypadkom. Globalnie alkohol odpowiada za 7,7% przypadków śmiertelnych wśród mężczyzn i 2,9% przypadków śmiertelnych wśród kobiet. Wśród kontynentów najwyższy poziom spożycia alkoholu odnotowano w Europie, natomiast w Afryce najwyższy odsetek wypadków i chorób wywołanych alkoholem. Szacuje się, że globalnie 237 milionów mężczyzn i 46 milionów kobiety pije ryzykownie bądź szkodliwie - przede wszystkim w Europie (14,8% mężczyzn i 3,5% kobiet) oraz w Ameryce (11,5% mężczyzn i 5,1% kobiety). Raport Światowej Organizacji Zdrowia wskazuje, że 2,3 miliarda osób na całym świecie spożywa alkohol. Ponadto ponad połowa światowej populacji (57%, czyli 3,1 mld osób) w wieku 15+ nie piło alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a 44,5 proc. (prawie 2,5



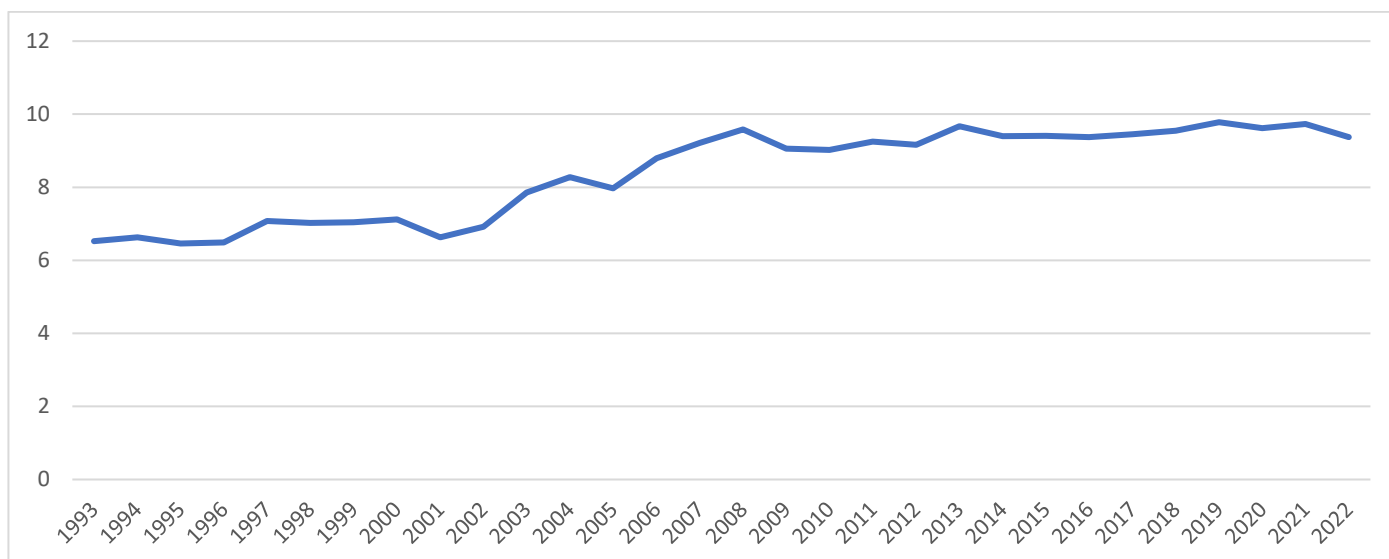
mld) – nie piło alkoholu nigdy. Średnie spożycie alkoholu wśród osób, które deklarują picie, wynosi 33 gramy czystego alkoholu etylowego dziennie. Tyle zawierają 2 kieliszki wina (po 150 ml), duże piwo (750 ml) lub dwa kieliszki alkoholi wysokoprocentowych (po 40 ml). Najwięcej alkoholu piją Europejczycy i Amerykanie – uśredniając odpowiednio 9,8 litra i 8 litrów czystego alkoholu etylowego dziennie. W skali świata ponad ¼ (27%) osób pijących, to młodzież w wieku 15-19 lat. Spożycie alkoholu w tej grupie wiekowej jest najwyższe w Europie (44%), obu Amerykach (38%) i regionie Zachodniego Pacyfiku (38%). Szacuje się, że w skali światowej 237 mln mężczyzn i 46 mln kobiet cierpi na zaburzenia związane z używaniem alkoholu, zwłaszcza w Europie (14,8% mężczyzn i 3,5% kobiet) oraz obu Amerykach (11,5% mężczyzn i 5,1% kobiet). Zaburzenia związane z używaniem alkoholu są częstsze w krajach o wysokich dochodach na jednego mieszkańca.

WHO znów pochyła się nad strategią walki ze skutkami szkodliwego picia alkoholu. Ponownie Światowa Organizacja Zdrowia uznała, że na całym świecie spożywanie alkoholu stanowi poważny problem, który wymaga zdecydowanych działań. Opracowano więc obszerne zalecenia polityczno-gospodarcze, a także w zakresie promocji alkoholu dla poszczególnych rejonów świata.

W kontekście ograniczania szkodliwego spożywania alkoholu, cele te można przełożyć na: 1) objęcie większej liczby osób ochroną przed szkodliwym używaniem alkoholu poprzez skuteczne kontrolowanie polityki alkoholowej; 2) zwiększenie zdolności krajów do przeciwdziałania szkodliwemu spożywaniu alkoholu w sytuacjach kryzysowych poprzez odpowiednie działania polityczne i programowe; oraz 3) zwiększenie odsetka osób z zaburzeniami picia alkoholu i chorobami współistniejącymi, które korzystają z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

W Polsce zjawisko spożywania alkoholu oraz związanych z tym negatywnych skutków jest niepokojąco powszechne. Na podstawie statystyk PARPA z lat 2000-2022 zaobserwować można, że łączne spożycie 100% alkoholu w Polsce wzrosło z średnio z 7,12 l. do 9,37 l. na jednego mieszkańca w ciągu roku, co przedstawia poniższy wykres:

Wykres nr 1. Średnie roczne spożycie napojów alkoholowych na 1 mieszkańca w litrach w przeliczeniu na 100% alkohol



Źródło: opracowanie na podstawie Statystyki parpa.pl

Kobiety piją mniej alkoholu niż mężczyźni, a także rzadziej go nadużywają, jednak następstwa zdrowotne występują u nich przy mniejszych dawkach łącznych występują u nich częściej niż u mężczyzn. U kobiet częściej rozpoznaje się takie następstwa nadużywania alkoholu, jak alkoholowe uszkodzenie wątroby oraz szkody zdrowotne w zakresie układu sercowo-naczyniowego i mózgu, także wystąpienie zaburzeń w obrębie mięśni szkieletowych i miokardiopatii. Ponadto kobiety uzależnione od alkoholu osiągają gorsze wyniki testów psychomotorycznych i pamięci niż mężczyźni. Umieralność kobiet nadużywających alkoholu jest wyższa niż mężczyzn, przy czym główne jej przyczyny to: alkoholowe uszkodzenie wątroby, zapalenie trzustki, wypadki i przemoc, samobójstwa, nowotwory i choroby serca. Jedną z istotnych różnic jest osiąganie przez kobiety wyższego stężenia alkoholu we krwi przy takiej samej dawce alkoholu na kilogram wagi ciała, co wynika z mniejszej procentowej zawartości wody w organizmie.

Jednym z istotnych społecznie zjawisk jest spożywanie alkoholu w ciąży i związane z tym konsekwencje zdrowotne dla dziecka. Picie alkoholu przez kobiety ciężarne często powoduje organiczne uszkodzenie dzieci w okresie prenatalnym, którego skutkiem jest upośledzenie umysłowe i opóźnienia rozwojowe o różnym stopniu ciężkości. Szacuje się, że Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD), to najbardziej rozpowszechnione w Europie niegenetyczne schorzenie neurorozwojowe. Trudno jest oszacować rozpowszechnienie spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży. Wyniki różnych badań wskazują na rozpiętość zjawiska w przedziale od 5-10 % do aż 39 %. Zgodnie z wynikami badania populacyjnego ALICJA (Alkohol i Cięża – jak Pomóc Dziecku), przeprowadzonego przez PARPA w 2015 r., w Polsce FASD występuje nie rzadziej niż u 20 na 1000 dzieci w wieku 7-9 lat. Zaś Płodowy Zespół Alkoholowy (FAS) nie rzadziej niż u 4 na 1000 dzieci. Powyższe wyniki pozwalają przypuszczać, że w Polsce każdego



roku na świat przychodzi między 7 a 8 tyś. dzieci z FASD. Liczby te wskazują na konieczność prowadzenia działań edukacyjnych adresowanych do przedstawicieli różnych grup zawodowych.

Poniższa tabela przedstawia strukturę spożycia napojów alkoholowych w procentach w przeliczeniu na 100% alkohol

Tabela nr 1. Struktura spożycia napojów alkoholowych w procentach w przeliczeniu na 100% alkohol

| Lata | Wyroby spirytusowe | Wino | Piwo |
|-------------|---------------------------|-------------|-------------|
| 2000 | 28,30% | 20,20% | 51,50% |
| 2001 | 25,80% | 19,20% | 55,00% |
| 2002 | 24,50% | 19,40% | 56,10% |
| 2003 | 30,50% | 17,30% | 52,20% |
| 2004 | 30,20% | 15,30% | 54,50% |
| 2005 | 31,40% | 12,90% | 55,70% |
| 2006 | 30,70% | 12,40% | 56,90% |
| 2007 | 32,60% | 11,60% | 55,80% |
| 2008 | 35,50% | 10,30% | 54,20% |
| 2009 | 35,30% | 9,30% | 55,40% |
| 2010 | 35,50% | 9,30% | 55,20% |
| 2011 | 35,70% | 8,30% | 56,00% |
| 2012 | 32,74% | 7,73% | 59,54% |
| 2013 | 37,20% | 7,20% | 55,70% |
| 2014 | 34,10% | 8,00% | 57,90% |
| 2015 | 34,00% | 8,00% | 57,90% |
| 2016 | 34,20% | 7,40% | 58,40% |
| 2017 | 35,20% | 7,80% | 57,80% |
| 2018 | 34,60% | 7,50% | 57,90% |
| 2019 | 37,80% | 7,60% | 54,60% |
| 2020 | 38,50% | 8,00% | 53,50% |
| 2021 | 39,20% | 8,30% | 52,50% |
| 2022 | 37,40% | 8,10% | 54,60% |

Źródło: opracowanie na podstawie Statystyki parpa.pl



Poniższa tabela przedstawia średnie spożycie alkoholu w litrach na jednego Polaka z podziałem na poszczególne kategorie w przeliczeniu na 100% alkoholu:

Tabela nr 2. Spożycie w litrach na jednego mieszkańca w przeliczeniu na 100% alkoholu

| Rok | Wyroby spirytusowe (na 100% alkoholu) | Wino i miody pitne | Wino i miody pitne (na 100% alkoholu) | Piwo | Piwo w przeliczeniu (na 100% alkoholu) |
|------|---------------------------------------|--------------------|---------------------------------------|-------|--|
| 1992 | 3,5 | 7,6 | 0,91 | 38,6 | 2,12 |
| 1993 | 3,8 | 7,5 | 0,90 | 33 | 1,82 |
| 1994 | 3,8 | 6,9 | 0,83 | 36,4 | 2 |
| 1995 | 3,5 | 6,8 | 0,82 | 39 | 2,15 |
| 1996 | 2,9 | 10,3 | 1,24 | 42,8 | 2,35 |
| 1997 | 2,8 | 12,8 | 1,54 | 49,8 | 2,74 |
| 1998 | 2,4 | 13,7 | 1,64 | 54,1 | 2,98 |
| 1999 | 2,1 | 13,6 | 1,63 | 60,1 | 3,31 |
| 2000 | 2 | 12 | 1,44 | 66,9 | 3,68 |
| 2001 | 1,7 | 10,6 | 1,27 | 66,5 | 3,66 |
| 2002 | 1,7 | 11,2 | 1,34 | 70,7 | 3,89 |
| 2003 | 2,4 | 11,3 | 1,36 | 74,8 | 4,10 |
| 2004 | 2,5 | 10,6 | 1,27 | 82 | 4,51 |
| 2005 | 2,5 | 8,6 | 1,03 | 80,7 | 4,44 |
| 2006 | 2,7 | 9,1 | 1,09 | 90,8 | 5 |
| 2007 | 3 | 8,9 | 1,07 | 93,4 | 5,14 |
| 2008 | 3,4 | 8,2 | 0,98 | 94,4 | 5,19 |
| 2009 | 3,2 | 7 | 0,84 | 91,2 | 5,02 |
| 2010 | 3,2 | 7 | 0,84 | 90,5 | 4,98 |
| 2011 | 3,3 | 6,4 | 0,77 | 94,3 | 5,19 |
| 2012 | 3 | 5,9 | 0,71 | 99,2 | 5,46 |
| 2013 | 3,6 | 5,8 | 0,67 | 97,7 | 5,37 |
| 2014 | 3,2 | 6,3 | 0,76 | 98,9 | 5,44 |
| 2015 | 3,2 | 6,3 | 0,76 | 99,1 | 5,45 |
| 2016 | 3,2 | 5,8 | 0,70 | 99,5 | 5,47 |
| 2017 | 3,3 | 6,1 | 0,73 | 98,5 | 5,42 |
| 2018 | 3,3 | 6 | 0,72 | 100,5 | 5,53 |
| 2019 | 3,7 | 6,2 | 0,74 | 97,1 | 5,34 |
| 2020 | 3,7 | 6,4 | 0,77 | 93,6 | 5,15 |
| 2021 | 3,8 | 6,7 | 0,80 | 92,7 | 5,13 |
| 2022 | 3,5 | 6,3 | 0,76 | 92,6 | 5,11 |

Źródło: opracowanie na podstawie Statystyki parpa.pl

Uzależnienie od narkotyków, podobnie jak uzależnienie od alkoholu, charakteryzuje się kompulsywną, trudną do opanowania potrzebą przyjmowania danej substancji, bez względu na wynikające z tego szkodliwe konsekwencje. Wielokrotne używanie



narkotyków często doprowadza do trwałych zmian w mózgu i rozwija uzależnienie. Jak wskazują badania, większość decyzji by spróbować tego rodzaju substancji po raz pierwszy jest zazwyczaj dobrowolna. W zależności od rodzaju narkotyku, ich wpływ na zachowanie, postrzeganie i organizm człowieka jest zróżnicowany. Niewątpliwie, alkoholizm i narkomania to zjawiska głęboko powiązane z wieloma problemami społecznymi takimi jak ubóstwo, bezrobocie, prostytutka i bezdomność, a także generujące zachowania kryminalne. Są to problemy dotyczące wszystkich grup społecznych, niezależnie od wieku, wykształcenia i statusu materialnego, a konsekwencje te dotyczą nie tylko osób uzależnionych, lecz także członków ich rodzin oraz otaczające ich środowisko społeczne. Nadużywanie substancji psychoaktywnych często prowadzi do rozkładu życia rodzinnego, przemocy oraz zakłócania porządku i ładu publicznego lub nawet zagrożenia życia i zdrowia osoby będącej pod wpływem i osób w jej najbliższym otoczeniu. Następstwem picia alkoholu i zażywania narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych jest także znaczne obciążenie ekonomiczne osób najbliższych i społeczności, w których te jednostki funkcjonują. Obciążenia te dotyczą głównie kosztów leczenia, kosztów zmniejszenia produktywności, kosztów strat materialnych, spadku dochodów, a nawet ekonomiczne następstwa przedwczesnej umieralności.



V. METRYKA GMINY KŁODAWA

Gmina Kłodawa pod względem administracyjnym jest gminą miejsko-wiejską, wchodzącą w skład powiatu kolskiego, położoną w centralnej części Polski, we wschodniej części województwa wielkopolskiego. Gmina sąsiaduje od wschodu z gminą Chodów, od północy z gminą Przedecz, od północno-zachodniej części z gminą Babiak, od zachodu z gminą Grzegorzew, od południa z gminą Olszówka, położonymi w powiecie kolskim oraz z gminą Grabów położoną w powiecie łęczyckim.

Gmina Kłodawa liczy 37 miejscowości i 27 sołectw i zajmuje 129 km² powierzchni, co daje 12,8% powierzchni powiatu, zaś miasto Kłodawa – 4,32 km².

Gmina Kłodawa liczy 11.903 mieszkańców, czyli zamieszkuje ją około 13,5% ludności powiatu, z czego 51,2% stanowią kobiety, a 48,8% mężczyźni. W latach 2002-2022 liczba mieszkańców zmalała o 10,9%. Średni wiek mieszkańców gminy wynosi 43 lata.

Miasto Kłodawa liczy 5.919 mieszkańców, z czego 52,2% stanowią kobiety, a 47,8% mężczyźni. W latach 2002-2022 liczba mieszkańców zmalała o 13,7%. Średni wiek mieszkańców wynosi 44,2 lat i jest większy od średniego wieku mieszkańców województwa wielkopolskiego (41,1 lat) oraz nieznacznie do średniego wieku mieszkańców całej Polski (42,1 lat).¹

Tabela nr 3. Liczba mieszkańców, dynamika w latach 2017 – 2022

| Wyszczególnienie | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---------------------------|-----------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Ogółem mieszkańców | | 12.891 | 12.758 | 12.613 | 12.462 | 12.599 | 11.903 |
| w tym | Miasto | 6.449 | 6.363 | 6.270 | 6.166 | 6.300 | 5.919 |
| | Gmina | 6.442 | 6.395 | 6.343 | 6.296 | 6.299 | 5.984 |
| w tym | Kobiety | 6.609 | 6.649 | 6.491 | 6.422 | 6.421 | 6.098 |
| | Mężczyźni | 6.282 | 6.209 | 6.122 | 6.040 | 6.178 | 5.805 |

Źródło: opracowanie własne, Urząd Miasta i Gminy w Kłodawie

Tabela nr 4. Stan mieszkańców – porównanie lat 2017 – 2022

| Rok | Liczba urodzeń | Liczba zgonów | Liczba zameldowań na pobyt stały |
|------|----------------|---------------|----------------------------------|
| 2017 | 116 | 126 | 284 |
| 2018 | 103 | 137 | 317 |
| 2019 | 100 | 152 | 215 |
| 2020 | 108 | 178 | 254 |
| 2021 | 79 | 190 | 253 |
| 2022 | 110 | 186 | 345 |

Źródło: opracowanie własne, Urząd Miasta i Gminy w Kłodawie

¹ <https://www.polskawliczbach.pl/Klodawa>



VI. REALIZACJA PROGRAMU

Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Kłodawa następuje także dzięki współpracy z n/w instytucjami:

- A. Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłodawie, Placówka wsparcia dziennego Świetlica Środowiskowa w Kłodawie
- B. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kłodawie, Zespół Interdyscyplinarny w Kłodawie
- C. Komisariat Policji w Kłodawie
- D. Placówki oświatowe działające na terenie Gminy Kłodawa
- E. Punkty informacyjno-konsultacyjne
- F. Grupa AA „Barbara”
- G. Straż Miejska w Kłodawie
- H. Ochotnicza Straż Pożarnicza w Kłodawie oraz Młodzieżowa Drużyna Pożarnicza w Kłodawie
- I. Sąd Rejonowy w Kole
- J. Komenda Powiatowa Policji w Kole
- K. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Kole
- L. Poradnia Leczenia Uzależnień w Kole oraz Poradnia WIKAMED w Kole

A. Działalność Ośrodka Pomocy Społecznej w Kłodawie

Tabela nr 5. Odbiorcy pomocy społecznej na tle gminy w latach 2018-2023

| Odbiorcy świadczeń | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023* |
|---|------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|------------------------|
| Liczba rodzin ogółem | 336 | 301 | 274 | 241 | 220 | 170 |
| Liczba osób, którym przyznano świadczenia drogą decyzji | 507 | 469 | 412 | 356 | 325 | 245 |
| Liczba osób w tych rodzinach | 880 | 800 | 686 | 607 | 505 | 416 |
| Rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień | 25 (w tym 7 na wsi) | 25 (w tym 6 na wsi) | 29 (w tym 12 na wsi) | 31 (w tym 10 na wsi) | 20 (w tym 7 na wsi) | 16 (w tym 5 na wsi) |
| Liczba osób w tych rodzinach | 65 | 72 | 82 | 71 | 50 | 48 |

Źródło: opracowanie własne, Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłodawie *(stan na dzień 30.09.2023 r.)



Tabela nr 6. Rodzaje udzielanej pomocy w latach 2018-2023

| Rodzaje udzielonej pomocy | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023* |
|--------------------------------------|---|--|--|--|--|--|
| Świadczenia rzeczowe (obiady) | 237 osób 123.191,00 zł w tym z powodu uzależnień: 15 osób dorosłych (stołówka OPS) oraz 14 dzieci w szkole | 284 osoby 118.214,00 zł w tym z powodu uzależnień: 12 osób dorosłych (stołówka OPS) oraz 18 dzieci w szkole | 212 osób 45.686,00 zł w tym z powodu uzależnień: 16 dzieci w szkole | 116 osób 44.087,00 zł w tym z powodu uzależnień: 16 dzieci w szkole | 112 osób 71.254,00 zł w tym z powodu uzależnień: 11 dzieci w szkole | 101 osób 54.316,00 zł w tym z powodu uzależnień: 11 dzieci w szkole |
| Świadczenia pieniężne | - celowe Program rządowy 105 osób 100.825,00 zł | - celowe Program rządowy 108 osób 155.984,00 zł | - celowe Program rządowy 137 osób 180.341,00 zł | - celowe Program rządowy 116 osób 183.126,00 zł | - celowe Program rządowy 95 osób 140.000,00 zł | - celowe Program rządowy 81 osób 111.630,00 zł |
| | - okresowe 95 osób, 214.223,00 zł | - okresowe 105 osób, 282.262,00 zł | - okresowe 100 osób, 245.540,00 zł | - okresowe 90 osób, 225.544,00 zł | - okresowe 72 osoby, 200.688,00zł | - okresowe 48 osób 91.570,00zł |
| | - zasiłki celowe 231 osób, 51.572,00 zł | - zasiłki celowe 189 osób, 56.219,00 zł | - zasiłki celowe 176 osób, 34.912,00 zł | - zasiłki celowe 156 osób 46.959,00 zł | - zasiłki celowe 108 osób 50.019,00 zł | - zasiłki celowe 56 osób 8.404,00 zł |
| Świadczenia pracy socjalnej | 700 osób, w tym 2 osoby staż | 636 osób, w tym świadczenie pracy | 500 osób, w tym świadczenie pracy | 315 osób, | 230 osób | 180 osób |

Źródło: opracowanie własne, Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłodawie *(stan na dzień 30.09.2023 r.)

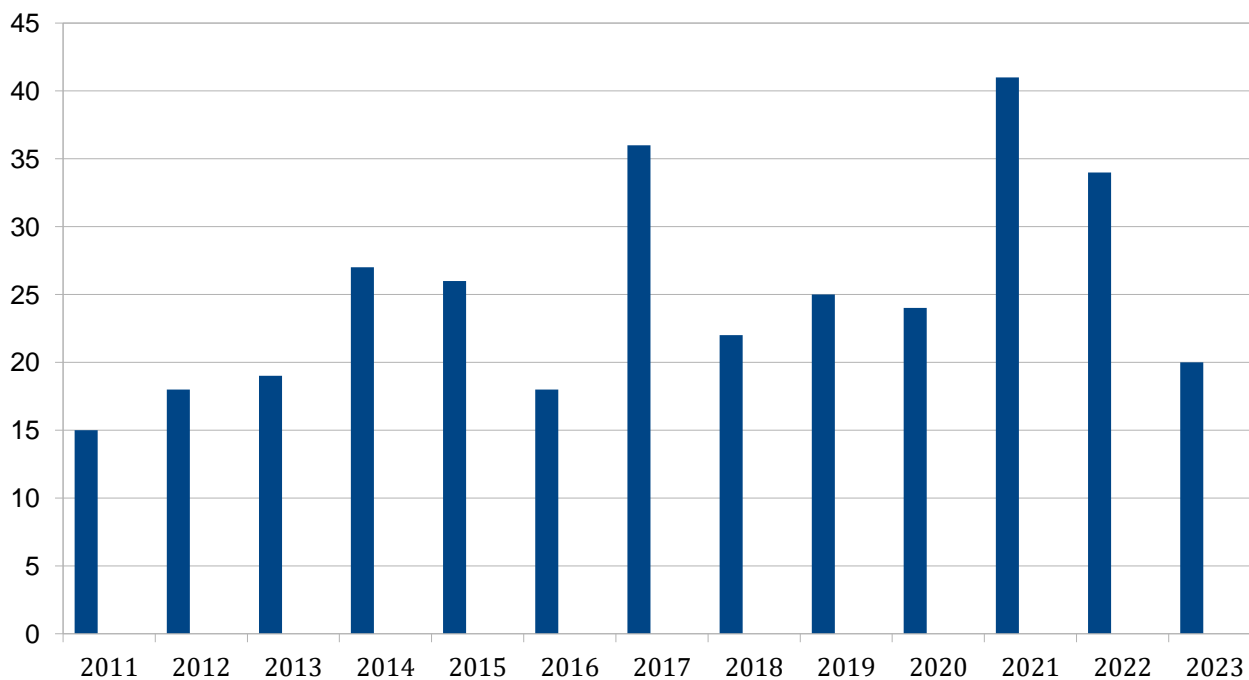
Tabela nr 7. Powody korzystania z systemu pomocy społecznej w latach 2018 – 2023

| Lp | Powody korzystania z pomocy | Liczba rodzin ogółem | | | | | |
|----|---|----------------------|------|------|------|------|-------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023* |
| 1 | Ubóstwo | 49 | 42 | 34 | 41 | 41 | 18 |
| 2 | Bezrobocie | 134 | 102 | 93 | 82 | 61 | 20 |
| 3 | Długotrwała i ciężka choroba | 117 | 95 | 87 | 85 | 72 | 42 |
| 4 | Niepełnosprawność | 102 | 97 | 82 | 69 | 69 | 49 |
| 5 | Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych | 40 | 35 | 34 | 39 | 36 | 15 |
| 6 | Alkoholizm | 25 | 25 | 29 | 31 | 24 | 12 |
| 7 | Potrzeba ochrony macierzyństwa | 39 | 42 | 33 | 35 | 22 | 8 |
| 7 | Przemoc w rodzinie | 5 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 8 | Bezdomność | 6 | 11 | 13 | 10 | 8 | 4 |
| 9 | Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego | 1 | 2 | 4 | 6 | 6 | 2 |
| 10 | Narkomania | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Sieroctwo | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 12 | Zdarzenie losowe | 1 | 2 | 4 | 1 | 3 | 11 |
| 13 | Kłęska żywiołowa | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 0 |

Źródło: opracowanie własne, Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłodawie *(stan na dzień 30.09.2023 r.)

Wykres nr 2. Ilość Osób objętych pomocą finansową z powodu problemów alkoholowych

Ilość rodzin objętych pomocą finansową OPS z tytułu problemów alkoholowych w latach 2011-2023



Źródło: opracowanie własne, Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłodawie *(stan na dzień 30.09.2023 r.)



Rodziny te w okresie od 01.01.2023r. do 30.09.2023 r. skorzystały z następującej pomocy finansowej:

- zasiłki okresowe – 7.000,00 zł
- zasiłki celowe – 2.800,00 zł
- opłacanie pobytu w noclegowni dla 1 osoby – 5.450,00 zł
- pomoc w formie posiłku – 11 dzieci – 9.200,00 zł
- zasiłek celowy na zakup posiłku
Program „Posiłek w szkole i w domu” – 4.800,00 zł

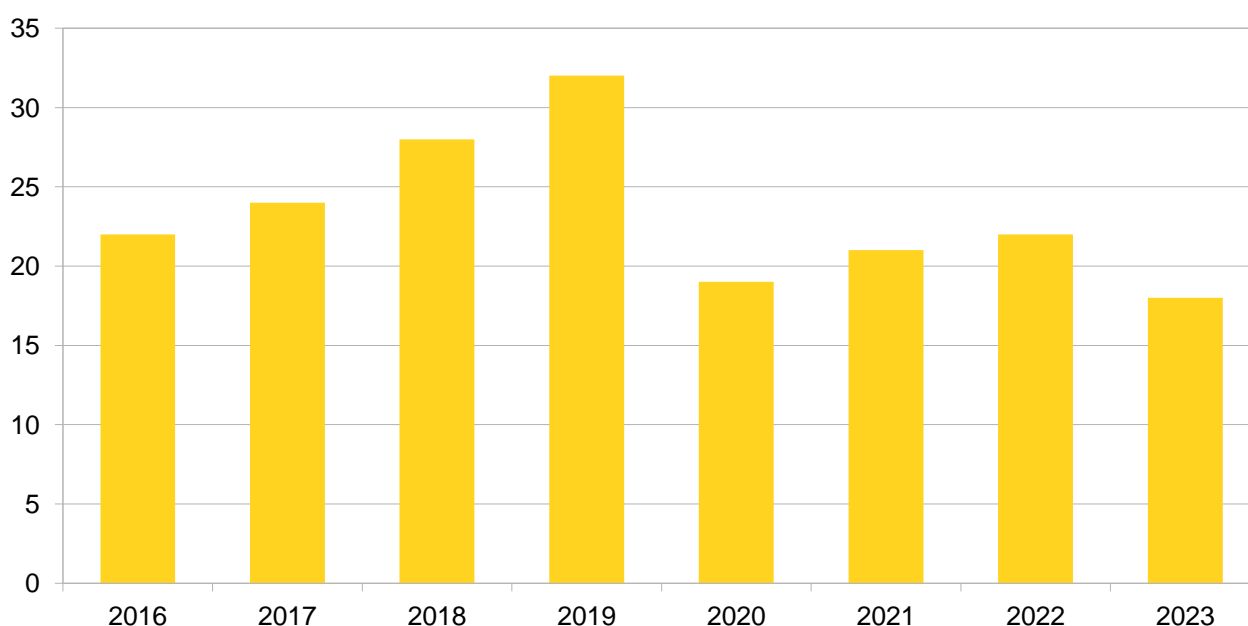
Wszystkie w/w wymienione liczby wskazują rzeczywiste wsparcie dla rodzin, gdzie główną przyczyną udzielenia go jest problem alkoholowy. W pozycji tej nie ujęto rodzin, gdzie głównym problemem jest bezrobocie. Wśród rodzin otrzymujących pomoc z OPS z tytułu problemów alkoholowych, związanych z uzależnieniami od innych środków psychotropowych oraz zagrożonych przemocą znajdują się również rodziny, których dzieci korzystają z pomocy i wsparcia OPS w Kłodawie w postaci zajęć w Placówce Wsparcia Dziennego – Świetlicy Środowiskowej w Kłodawie.

Placówka Wsparcia Dziennego „Świetlica Środowiskowa” w Kłodawie

działa z myślą o dzieciach z rodzin z problemem alkoholowym i / lub z problemem przemocy w rodzinie, które żyją w atmosferze ciągłego niepokoju, lęku i napięcia. Celem nadrzędnym tej placówki jest szeroko rozumiana profilaktyka połączona z programami socjoterapeutycznymi.

Wykres nr 3. Liczba dzieci uczęszczających do Świetlicy Środowiskowej

**Liczba dzieci uczęszczających do Świetlicy Środowiskowej
w latach 2016-2023**



Źródło: opracowanie własne, Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłodawie *(stan na dzień 30.09.2023 r.)



Placówka przeznaczona jest dla dzieci i młodzieży w wieku 6 - 15 lat. Świetlica czynna jest 5 dni w tygodniu, od poniedziałku do piątku, w godzinach ustalanych na podstawie Regulaminu Świetlicy Środowiskowej. Czas otwarcia Placówki dostosowany jest do potrzeb wychowanków i ich rodziców (opiekunów). Pobyt dziecka na wniosek rodzica w Placówce jest nieodpłatny. Od stycznia roku 2015 zmieniono sposób zatrudnienia wychowawców i zatrudniono ich w Świetlicy przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłodawie na podstawie umów o pracę: wychowawca - kierownik świetlicy na $\frac{3}{4}$ etatu oraz 1 wychowawczyni na 1 etat. Dodatkowo w ramach swej działalności, Świetlica korzysta z pomocy wolontariuszy, staży, praktykantów. Stan zatrudnienia na dzień 30.09.2023 r. Na dzień 30.09.2023 r. do Świetlicy uczęszczało 18 dzieci i młodzieży.

B. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kłodawie

GKRPA odbywa posiedzenia i wykonuje czynności w oparciu o Zarządzenie Nr 102/2021 Burmistrza Kłodawy z dnia 23 listopada 2021 r. w sprawie powołania i ustalenia składu osobowego Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na terenie Gminy Kłodawa.

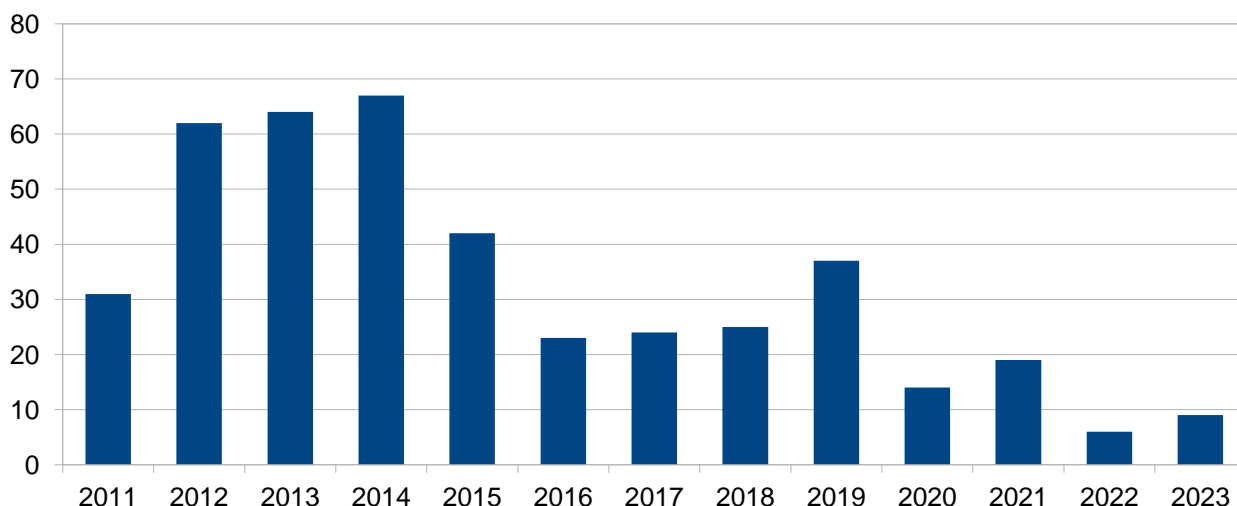
W skład Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wchodzi 5 osób. Są to osoby posiadające wymagane przeszkolenie w zakresie podstawowej wiedzy na temat profilaktyki alkoholowej, zgodnie z wymaganiami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Zgodnie z Rekomendacjami PARPA reprezentują one środowiska działające na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i są one bezpośrednio zaangażowane w realizację zadań stanowiących elementy GPPiRPA. Posiedzenia Komisji zwołuje Przewodniczący w miarę potrzeb.

Z danych uzyskanych od Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kłodawie w okresie od 1 stycznia do 30 września 2023 r. odbyło się 18 posiedzeń Komisji. Na badanie do biegłych skierowanych zostało 9 osób, natomiast do sądu o zastosowanie przymusowego leczenia odwykowego skierowanych zostało 9 osób, 6 osób dostarczyło potwierdzenie skontaktowania się z Poradnią Leczenia Uzależnień w Kole (uczestniczyły w terapii, bądź skontaktowały się z terapeutą), 8 osób skontaktowało się z psychologiem w punkcie informacyjno-konsultacyjnym. Wpłynęły i zostały rozpatrzone 24 wnioski, w tym 14 z Komisariatu Policji w Kłodawie i 4 od rodziny osoby spożywającej alkohol, 5 z Ośrodka Pomocy Społecznej w Kłodawie (wystosowane zostały 2 wnioski w tej samej sprawie od rodziny i Komisji), 1 osoba sama zgłosiła się do Komisji o pomoc w rozwiązaniu problemu. Członkowie GKRPA w Kłodawie uczestniczyli w 38 spotkaniach grup roboczych powołanych przez Zespół Interdyscyplinarny w Kłodawie. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów

Alkoholowych w Kłodawie wydała 4 postanowienia na sprzedaż napojów zawierających alkohol, w tym 1 na sprzedaż gastronomiczną i 3 na sprzedaż detaliczną.

Wykres nr 4. Ilość wniosków o zastosowaniu wobec uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie odwykowym

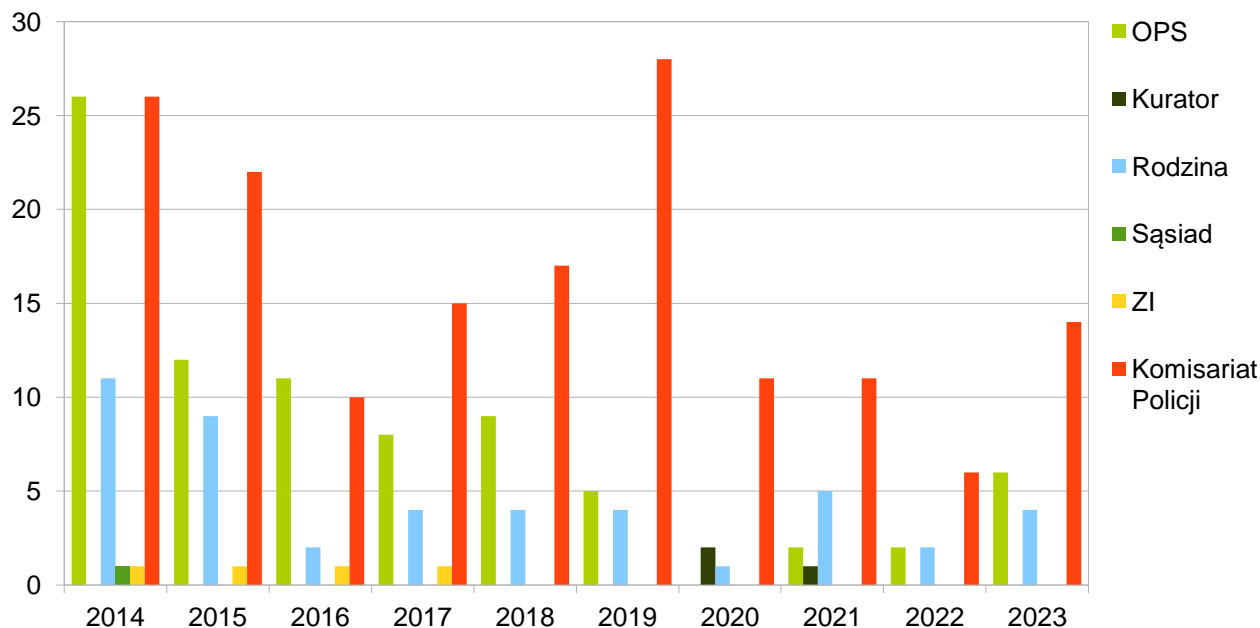
Ilość zgłoszonych wniosków o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego w latach 2011-2023



Źródło: opracowanie własne, Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłodawie *(stan na dzień 30.09.2023 r.)

Wykres nr 5. Ilość wniosków wg instytucji

Ilość wniosków zgłoszonych przez poszczególne instytucje w latach 2014-2023



Źródło: opracowanie własne, Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłodawie *(stan na dzień 30.09.2023 r.)



Zgodnie z art. 41 ust. 4 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w skład gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Organizowaniem działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zajmuje się Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłodawie.

Urząd Miasta i Gminy w Kłodawie jako organ zezwalający oraz Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kłodawie corocznie, od 2014 roku, podejmują działania sprawdzające prawdziwość danych zawartych w Oświadczeniu o wartości sprzedaży napojów alkoholowych w trakcie przeprowadzanych kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz prawidłowość korzystania z wydanych zezwoleń. W roku 2014 wykonano 8 kontroli (w tym 4 przez stanowisko kontroli wewnętrznej w Urzędzie Miasta i Gminy w Kłodawie oraz 4 przez Gminną Komisję RPA), w roku 2015, 2016, 2017 oraz 2018 wykonano po 4 kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych. W latach 2019-2022 roku nie dokonano kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych. W 2022 r. przeprowadzone zostało szkolenie sprzedawców napojów alkoholowych. Na dzień 30.09.2023r. nie przeprowadzono kontroli punktów sprzedaży. Posiedzenia Komisji odbywają się w siedzibie Ośrodka Pomocy Społecznej w Kłodawie przy ul. Poznańskiej 1. Swoje zadania Komisja wykonuje także w terenie.

Zespół Interdyscyplinarny

Zespół Interdyscyplinarny powołany został na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie Uchwałą Rady Miejskiej w Kłodawie Nr 40/2011 z dnia 29.03.2011r. w sprawie trybu i sposobu powoływania i odwoływania członków Zespołu Interdyscyplinarnego w Kłodawie oraz szczególnych warunków jego funkcjonowania, który działał do 31.08.2023 r. W związku ze zmianą przepisów wprowadzonych ustawą o przeciwdziałaniu przemocy domowej, Burmistrz Kłodawy powołał nowy skład Zespołu Interdyscyplinarnego w 6 - osobowym składzie, Zarządzeniem nr 77/2023 z dnia 08.09.2023 r. na podstawie Uchwały Rady Miejskiej w Kłodawie Nr LXXX/554/2023 z dnia 12.07.2023 r. w sprawie trybu i sposobu powoływania oraz odwoływania członków ZI w Kłodawie. Obsługę organizacyjno - techniczną Zespołu Interdyscyplinarnego zapewnia Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłodawie.

C. Działalność Komisariatu Policji w Kłodawie

W zakresie objętym Programem w okresie od 1 stycznia do 30 września 2023 r. :

- wszczęto 10 postępowań przygotowawczych z art. 62 ust.1 ustawy z dnia 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,



- skierowano 15 wniosków w sprawie uzależnień od alkoholu,
- ukarano 77 osób w drodze postępowania mandatowego o wykroczenia z Ustawy o zachowaniu trzeźwości (spożywanie alkoholu w miejscach niedozwolonych),
- ujawniono i ukarano w drodze postępowania mandatowego 20 kierujących, którzy popełnili wykroczenia z art. 87 § 1 kw i art. 87 § 1 a kw,
- zatrzymano 17 nietrzeźwych kierujących, wobec których przeprowadzono postępowania przygotowawcze z art. 178 a § 1 kk,
- zatrzymano 46 osoby w celu wytrzeźwienia w Pomieszczeniu dla Osób Zatrzymanych KPP w Kole.

D. Działalność placówek oświatowych z terenu Gminy Kłodawa

Wszystkie placówki oświatowe działające na terenie Gminy Kłodawa realizują zadania profilaktyczne dotyczące zapobiegania problemom społecznym w oparciu o szkolne programy wychowawczo- profilaktyczne, co wynika z odrębnych przepisów.

Cele szkolnych programów profilaktyki koncentrują się m.in. na zagadnieniach:

- a. eliminowanie lub redukcja wśród uczniów zachowań ryzykownych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych
- b. rozwijanie postaw prozdrowotnych,
- c. promowanie pozytywnych wzorów osobowościowych,
- d. prowadzenia doskonalenia nauczycieli i pedagogów związanego z wdrażaniem nowoczesnych i adekwatnych programów profilaktycznych, w tym rekomendowanych przez PARPA i ORE.

Działania profilaktyczne prowadzone w szkołach, wymagają w ramach Programu wsparcia merytorycznego i finansowego ze strony samorządu gminy, a są to w szczególności:

- organizowanie profilaktycznych zajęć pozalekcyjnych,
- prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i uczniów przejawiających zaburzenia w zachowaniu,
- szkolenia dla nauczycieli,
- pedagogizacja rodziców,
- organizowanie otwartych imprez szkolnych i środowiskowych o charakterze edukacyjnym i profilaktycznym, konkursów tematycznych,
- organizowanie wyjazdów, obozów profilaktycznych i socjoterapeutycznych, półkolonii zimowych i letnich dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych.



E. Działalność Punktów informacyjno- konsultacyjnych

Od 2017 roku na terenie Gminy Kłodawa działają dwa punkty, w których przez psychologów świadczone są usługi konsultacyjno - informacyjne. Punkty te są zlokalizowane przy ul. Wyszyńskiego 44/10 w Kłodawie oraz w Świetlicy Środowiskowej w Kłodawie.

Celem ich działania jest również zapewnienie pomocy psychologicznej osobom zgłaszającym się po poradę, przeciwdziałanie i zapobieganie patologii w rodzinie oraz wspieranie Członków Ruchów AA w utrzymywaniu trzeźwości. Działania skoncentrowane w w/w miejscach mają za zadanie również promować zdrowy styl życia bez uzależnień i przemocy.

Podstawowe zadania osób świadczących usługi informacyjno - konsultacyjne w w/w miejscach (wg. specjalizacji wynikającej z Umowy):

- świadczenie usług psychologicznych dla dzieci uczęszczających do Świetlicy Środowiskowej w Kłodawie oraz ich rodzin,
- motywowanie zarówno osób uzależnionych, jak i członków ich rodzin do podjęcia psychoterapii w placówkach leczenia uzależnienia,
- kierowanie do leczenia specjalistycznego oraz do skorzystania z pomocy grup samopomocowych;
- motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych, do zmiany szkodliwego wzoru picia;
- udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym (np. przez rozmowy podtrzymujące),
- współpraca z grupami wsparcia dla osób po zakończonym leczeniu w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu;
- rozpoznanie zjawiska przemocy domowej, udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy;
- inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej;
- gromadzenie aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc pomocy i kompetencji poszczególnych służb i instytucji z terenu gminy.

F. Działalność Grupy AA „Barbara”

Na terenie gminy Kłodawa działa Grupa AA „Barbara”. Skupia ona środowisko osób promujących abstynencję i zdrowy styl życia. Grupa Wsparcia „Barbara” spotyka się



w Kłodawie, w punkcie przy ul. Wyszyńskiego 44/10. Pomoc dla członków tej grupy, to finansowanie m. in. udziału w terapeutycznych warsztatach, spotkaniach i innych formach i miejscach, gdzie realizowany jest program połączony z terapią przynoszącą oczekiwane efekty w leczeniu choroby alkoholowej i podtrzymaniu abstynencji.



VII. RYNEK WYROBÓW ALKOHOLOWYCH

Uchwałą nr LVI/324/2018 Rady Miejskiej w Kłodawie z dnia 31 sierpnia 2018 r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Kłodawa ustala się limit na 107 maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Kłodawa, z czego:

1) dla napojów alkoholowych do 4,5% zawartości alkoholu oraz piwa – 41, w tym:

a) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży- 33

b) przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży- 8

2) dla napojów alkoholowych powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) – 33, w tym:

a) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży- 28

b) przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży- 5

3) dla napojów alkoholowych powyżej 18% zawartości alkoholu – 33, w tym:

a) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży- 30

b) przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży- 3

Ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie gminy Kłodawa (na dzień 30.09.2023 r.) w tym:

1. Do spożycia poza miejscem sprzedaży – łącznie 31 punktów sprzedaży detalicznej (wg zawartości alkoholu):

a. do 4,5% - 29 zezwoleń

b. powyżej 4,5% do 18% - 27 zezwoleń

c. powyżej 18% - 25 zezwoleń

2. Do spożycia w miejscu sprzedaży – łącznie 3 punkty sprzedaży gastronomicznej (wg zawartości alkoholu):

a. do 4,5% - 3 zezwolenia

b. od 4,5% do 18% - 1 zezwolenie

c. powyżej 18% - 1 zezwolenie



VIII. LOKALNE ZAGROŻENIA SPOŁECZNE

Szkody zdrowotne wywołane alkoholem, narkotykami, czy też zachowaniami behawioralnymi nie ograniczają się tylko do szkód występujących u osób uzależnionych lub nadużywających. Poza wyniszczeniem zdrowotnym i psychicznym, które dotyka osoby uzależnione, ma również wymiar społeczny, obejmując swoim zasięgiem zdrowie fizyczne i psychiczne członków rodzin i osób żyjących w najbliższym otoczeniu. Nadużywanie np. alkoholu powoduje wiele innych szkód społecznych, np.: zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przemoc w rodzinie, przestępczość, wypadki drogowe, ubóstwo i bezrobocie. Szkody występują w znacznej mierze w sferze ekonomicznej. Są to koszty: leczenia osób uzależnionych jak i współuzależnionych, systemu pomocy społecznej, zaangażowania wymiaru sprawiedliwości, przedwczesnej umieralności oraz spadek wydajności pracy. Dlatego działania w zakresie zapobiegania i rozwiązywania w/w problemów są przedmiotem szczególnej troski.

Skala problemów społecznych

1. Picie alkoholu przez dzieci oraz niepełnoletnią młodzież, wczesna inicjacja alkoholowa u dzieci i młodzieży. Znaczna większość pijącej alkohol młodzieży sięga po niego jeszcze przed momentem osiągnięcia pełnoletności. Pierwsze doświadczenia z trunkami zazwyczaj mają miejsce w okresie dorastania, co stanowi jeden z poważniejszych zachowań problemowych okresu dorastania.
2. Zażywanie narkotyków, dopalaczy i innych środków psychoaktywnych przez młodzież.
3. Zaburzenia życia rodzinnego związane z ryzykownym i szkodliwym piciem alkoholu przez dorosłych, w tym zjawisko przemocy w rodzinie.
4. Nietrzeźwość w miejscach publicznych oraz kierowanie pojazdami przez osoby nietrzeźwe. Problem zdiagnozowano na podstawie danych uzyskanych z Komisariatu Policji w Kłodawie.
5. Niska wiedza społeczna na temat szkodliwości spożywania alkoholu przez młodzież, kierowców oraz kobiety w ciąży. Zbyt niski poziom edukacji, zwłaszcza wśród osób dorosłych oraz kierujących pojazdami w w/w zakresie. Zaobserwowany brak oferty edukacyjnej w zakresie FAS/FASD.
6. O ile w świadomości społecznej istnieje wiedza na temat problemów alkoholowych i związanych z zażywaniem narkotyków, o tyle problem uzależnień behawioralnych jest ciągle traktowany marginalnie i z pobłażaniem. Paradoksalnie uważa się, że uzależnienia behawioralne są bezpieczniejsze, o mniejszych negatywnych



konsekwencjach dla zdrowia fizycznego niż uzależnienia od środków psychoaktywnych choćby, dlatego, że nie istnieje ryzyko przedawkowania. Ma to swoje uzasadnienie, jeśli chodzi o wymiar somatyczny, choć znane są przypadki śmierci przed monitorem komputera czy związane z poważnymi zaniedbywaniem podstawowych potrzeb fizjologicznych jak sen, jedzenie i picie.

Straty w funkcjonowaniu psychospołecznym, to obniżony poziom jakości życia we wszystkich obszarach życia, rodzinnego i zawodowego, rozwoju osobistego. Uzależnienia behawioralne często skutkują poważnymi zaburzeniami psychicznymi np. objawami depresyjnymi, lękowymi, fobiami społecznymi. Mają wpływ na nie wywiązywanie się z obowiązków zawodowych, rodzinnych, z opieki nad dziećmi. Powodują marginalizację społeczną. Są poważnym zagrożeniem dla dobrostanu psychicznego. Minimalizowanie znaczenia uzależnień behawioralnych ma wymierne konsekwencje w przypadku dzieci i młodzieży. Jeśli problem ryzykownych zachowań jest niedostrzegalny bądź bagatelizowany przez rodziców i opiekunów, to wiąże się to z dość późnym reagowaniem na już zaawansowane uzależnienie, które przejawia się wymiernymi konsekwencjami np. związanymi z edukacją szkolną, zaburzeniami emocjonalnymi i prawidłowym rozwojem osobowości. Nasilenie uzależnień behawioralnych związanych z technologiami cyfrowymi jest szczególnie widoczne na przełomie szkoły podstawowej i gimnazjum. W poradniach leczenia uzależnień behawioralnych pojawiają się pacjenci w wieku 14 lat. Na terapię trafiają nie tylko coraz młodsi pacjenci, ale równocześnie uzależnieni od wielu czynników: nadużywania napojów energetycznych, zaburzonym korzystaniem z technologii cyfrowych, sięganiem po alkohol i narkotyki.

**IX. SZCZEGÓŁOWY PROGRAM**

| Zadanie | Realizatorzy | Wskaźniki |
|--|---|--|
| 1. Zwiększenie dostępności pomocy dla osób uzależnionych i współuzależnionych oraz ich rodzin dotkniętych przemocą | | |
| 1.1. Kontynuacja działalności placówki zlokalizowanej przy ul. Włocławskiej 1/Poznańskiej 1 w Kłodawie oraz przy ul. Wyszyńskiego 44/10 w Kłodawie (udzielanie porad psychologa, motywowanie do podjęcia leczenia, udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym, udzielanie wsparcia w przypadku wystąpienia zjawiska przemocy, udzielanie informacji o istniejących placówkach leczenia odwykowego oraz organizowanie warunków pierwszego kontaktu dla osób uzależnionych i współuzależnionych). | Koordynator GPPiRPAoPN | 1. Liczba zatrudnionych specjalistów do konsultacji, udzielania porad i informacji, 2. Liczba osób, którym udzielono porad, 3. Liczba dyżurów i liczba godzin dyżurów. |
| 1.2. Warsztaty (w tym wyjazdowe) dotyczące zapobiegania nawrotom choroby alkoholowej dla osób utrzymujących abstynencję (członkowie grupy wsparcia „Barbara”, członkowie Kolskiego Stowarzyszenia Abstynentów „Przyszłość” oraz członkowie Przychodni Leczenia Uzależnień i Współuzależnień w Kole mieszkający na terenie gminy Kłodawa) oraz udział w warsztatach terapeutycznych trzeźwych alkoholików oraz członków ich rodzin. | Koordynator GPPiRPAoPN | 1. Liczba warsztatów w danym roku 2. Liczba osób, które uczestniczyły w warsztatach |
| 2. Prowadzenie profilaktycznej działalności dla dzieci, młodzieży i seniorów | | |
| 2.1. Zapewnienie działalności Placówki Wsparcia Dziennego – Świetlicy Środowiskowej w Kłodawie (utrzymanie, ewentualne remonty, media, dożywianie wychowanków, zakup wyposażenia służącego organizacji pozalekcyjnych zajęć sportowych i rekreacyjnych dla wychowanków Placówki i inne). | Kierownik Placówki Wsparcia Dziennego Świetlicy Środowiskowej oraz Koordynator GPPiRPAoPN | 1. Liczba funkcjonujących Placówek w danym roku. |
| 2.2. Prowadzenie zajęć profilaktyczno-wychowawczych dla dzieci w Placówce Wsparcia Dziennego - Świetlicy Środowiskowej w Kłodawie. | Kierownik Placówki Wsparcia Dziennego Świetlicy Środowiskowej oraz Koordynator GPPiRPAoPN, Opiekun MDP, | 1. Liczba Wychowawców zatrudnionych w Placówce w danym roku. 2. Liczba dzieci i młodzieży uczęszczających do Placówki. |
| 2.3. Organizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych z programem profilaktycznym, w tym w szczególności w okresie ferii zimowych, w czasie wolnym od nauki oraz w czasie wakacyjnym. Zadanie dotyczy również organizacji zawodów „STRONG FIREMAN” przy współudziale Placówki Wsparcia Dziennego – Świetlicy Środowiskowej i MDP w Kłodawie. | Kierownik Placówki Wsparcia Dziennego Świetlicy Środowiskowej oraz Koordynator GPPiRPAoPN, szkoły. | 1. Liczba zorganizowanych pozalekcyjnych zajęć sportowych z programem profilaktycznym, w tym zawodów Strong Fireman w danym roku. 2. Liczba osób, które uczestniczyły w zawodach. |



| | | |
|---|---|---|
| 2.4. Prowadzenie na terenie szkół i innych placówek oświatowo – wychowawczych oraz w środowiskach senioralnych działań profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnień behawioralnych. | Koordinator GPPiRPAoPN, szkoły. | 1. Liczba zrealizowanych działań profilaktycznych w danym roku na terenie szkół i innych placówek oświatowo – wychowawczych. 2. Liczba zrealizowanych działań profilaktycznych w danym roku w środowiskach senioralnych, w tym np. w Klubach Seniora czy Uniwersytecie III wieku. 3. Liczba osób, które uczestniczyły w realizacji programów. |
| 2.5. Wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych realizowanych przez dzieci i młodzież. | Koordinator GPPiRPAoPN | 1. Liczba zrealizowanych programów profilaktycznych w danym roku. 2. Liczba osób, które uczestniczyły w realizacji programu. |
| 2.6. Organizacja imprez promujących zdrowy styl życia bez uzależnień i przemocy. | Koordinator GPPiRPAoPN | 1. Liczba zrealizowanych imprez promujących zdrowy styl życia w danym roku. 2. Liczba osób, które uczestniczyły w imprezach. |
| 2.7. Organizacja wypoczynku letniego dzieci i młodzieży: – Organizacja obozów socjoterapeutycznych, wychowawczych, wypoczynkowo – profilakt. dla dzieci i młodzieży, w tym jako podsumowanie całorocznej pracy w świetlicy. - Dofinansowanie wyjazdów dzieci i młodzieży na turnusy profilaktyczne, w tym do Regionalnego Centrum Profilaktyki w Rogoźnie, organizacja półkolonii zimowych i letnich, itp. | Kierownik Placówki Wsparcia Dziennego Świetlicy Środowiskowej oraz Koordynator GPPiRPAoPN | 1. Liczba zorganizowanych w danym roku obozów. 2. Liczba osób, które w nich uczestniczyły. 1. Liczba zorganizowanych w danym roku wyjazdów. 2. Liczba osób, które w nich uczestniczyły. |
| 2.8. Udział w Informacyjnych Kampaniach Profilaktycznych | Koordinator GPPiRPAoPN | 1. Liczba kampanii profilaktycznych w danym roku, w których Gmina uczestniczyła. 2. Liczba osób, które uczestniczyły w kampanii. 3. Liczba rozdystrybuowanych materiałów kampanii. |
| 3. Szkolenia z zakresu profilaktyki uzależnień | | |
| 3.1. Szkolenia i warsztaty z zakresu profilaktyki uzależnień z zakresu pomocy oraz przeciwdziałania narkomanii, uzależnień behawioralnych przeznaczone dla dzieci młodzieży. | Przewodniczący GKRPA, Koordinator GPPiRPAoPN | 1. Liczba zorganizowanych w danym roku szkoleń. 2. Liczba osób, które w nich uczestniczyły. |
| 3.2. Podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym w zakresie alkoholizmu, przeciwdziałania narkomanii, uzależnień behawioralnych oraz przemocy przeznaczonych dla rodziców. | Przewodniczący GKRPA, Koordinator GPPiRPAoPN | 1. Liczba podejmowanych działań w danym roku. 2. Liczba osób, które w nich uczestniczyły. |
| 3.3. Dofinansowanie szkoleń, kursów specjalistycznych w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi, | Przewodniczący GKRPA, | 1. Liczba szkoleń i kursów w danym roku. |



| | | |
|---|---|--|
| młodzieżą oraz rozwijanie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych organizowanych dla nauczycieli, pedagogów, psychologów i innych osób zajmujących się w/w tematyką. | Koordynator GPPiRPAoPN | 2. Liczba osób, które w nich uczestniczyły. |
| 3.4. Szkolenia sprzedawców napojów alkohol. | Przewodniczący GKRPA, Koordynator GPPiRPAoPN | 1. Liczba zorganizowanych w danym roku szkoleń. 2. Liczba osób, które w nich uczestniczyły. |
| 3.5. Zakup materiałów do realizacji programów profilaktycznych oraz literatury na temat uzależnień ze szczególnym uwzględnieniem materiałów dla kierowców | Przewodniczący GKRPA, Koordynator GPPiRPAoPN | 1. Ilość i rodzaj zakupionych materiałów. 2. Ilość rozdystrybuowanych materiałów w danym roku. |
| 3.6. Druk materiałów informacyjnych działalności instytucji pomocowych działających na terenie gminy i okolic, obsługa internetowej zakładki w Biuletynie Informacji Publicznej. | Koordynator GPPiRPAoPN | 1. Ilość i rodzaj wydrukowanych oraz rozdystrybuowanych materiałów w danym roku. 2. Liczba obsługiwanych zakładek internetowych BIP. |
| 4. Realizacja zadań Gminnej Komisji ds Rozwiązywania Problemów Alkoholowych | | |
| - posiedzenia członków komisji oraz dyżury komisji, - opiniowanie wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, - kierowanie na badania biegłych dotyczące uzależnienia od alkoholu, - kontrola punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, - motywowanie do leczenia i kierowanie na terapię osób uzależnionych od alkoholu oraz współuzależnionych, - udzielanie pomocy i wsparcia osobom po zakończeniu terapii odwykowej, - prowadzenie działań o charakterze edukacyjno-profilaktycznym dla dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli. | Przewodniczący GKRPA | 1. Liczba zorganizowanych w danym roku posiedzeń komisji. 2. Liczba osób, które w nich uczestniczyły. 3. Liczba wydanych opinii do wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych. 4. Liczba rozpatrzonych wniosków skierowanych do komisji. 5. Liczba podejmowanych działań o charakterze edukacyjno-profilaktycznym. 6. Liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży. 7. Liczba szkoleń oraz liczba przeszkolonych członków Gminnej Komisji. |
| 5. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii | | |
| | Koordynator GPPiRPAoPN | 1. Liczba podjętych działań wspomagających w danym roku |
| 6. Wsparcie realizacji programów profilaktycznych skierowanych do zatrzymanych osób nietrzeźwych będących mieszkańcami Gminy Kłodawa | | |
| | Koordynator GPPiRPAoPN | 1. Ilość wspartych programów profilaktycznych. 2. Wysokość wsparcia udzielonego w danym roku. |
| 7. Prowadzenie edukacji kierowców z wykorzystaniem materiałów informacyjnych i edukacyjnych, w tym organizacja Profilaktycznego Zakończenia Lata promującego Bezpieczną rodzinę- bez przemocy i używek, połączone z kampanią Powstrzymaj pijanego kierowcę | | |



| | | |
|---|---------------------------|--|
| | Koordynator GPPiRPAoPN | 1. Liczba podjętych działań w danym roku. |
| 8. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii – podejmowanie innych działań związanych z problematyką rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, uzależnieniom behawioralnych oraz przemocy nie ujętych w programie, a ujawniających się w toku jego realizacji | | |
| | Koordynator GPPiRPAoPN | 1. Liczba podjętych innych działań w danym roku. 2. Liczba uczestników. |



X. PRELIMINARZ WYDATKÓW ZWIĄZANYCH Z REALIZACJĄ GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA ROK 2024

Budżet Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2024 zaplanowany został w ramach budżetu Gminy Kłodawa z uwzględnieniem wpływów za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na 2024 r. w wysokości **382.400,00 zł** (w tym środki pochodzące z tytułu opłat od napojów alkoholowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml) z przeznaczeniem na wydatki Ośrodka Pomocy Społecznej w Kłodawie – **242.702,00 zł** oraz Urzędu Miasta i Gminy w Kłodawie – **139.698,00 zł**.

Preliminarz szacunkowych kosztów związanych z realizacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2024

| Lp. | Zadanie | Kwota w zł |
|-----|---|-------------------|
| 1. | a) Prowadzenie Placówki Wsparcia Dziennego- Świetlicy Środowiskowej w Kłodawie, w tym w szczególności: zatrudnienie wychowawców, materiały biurowe i do realizacji programów profilaktycznych, środki czystości, zakup gazu, usługi: remontowe, informatyczne, kominiarskie, pocztowe, naprawa i konserwacja sprzętu, szkolenia pracowników, składki ZUS oraz odpisy na ZFŚS i deputaty, delegacje, abonament RTV, pozostałe zakupy i usługi. | 197.902,00 |
| | b) Koszty kolonii i wycieczek dla dzieci i młodzieży (ze Świetlicy Środowiskowej oraz z rodzin dysfunkcyjnych). | 12.000,00 |
| | Razem | 209.902,00 |
| 2. | Przepisy prawne wydawnictwa, prenumerata czasopism, w tym pomoce naukowe i dydaktyczne oraz książki dot. uzależnień. | 500,00 |
| 3. | a) Koszty związane z wynagrodzeniami członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (z siedzibą w Ośrodku Pomocy Społecznej w Kłodawie) | 21.200,00 |
| | b) Koszty usług pocztowych, opłat za badania biegłych i koszty sądowe, materiały biurowe, szkolenia i delegacje. | 11.600,00 |
| | Razem | 32.800,00 |
| 4. | Organizacja wyjazdów i turnusów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w tym, m.in. w RCPU w Rogoźnie | 12.000,00 |
| 5. | Zwiększanie dostępności pomocy dla rodzin, w których występują problemy alkoholowe lub zagrożonych występowaniem problemu | 35.000,00 |



| | | |
|--------------|--|-------------------|
| | alkoholowego, uzależnień behawioralnych, pomocy dla rodzin zagrożonych zjawiskiem przemocy. Wynagrodzenie psychologa, zakup materiałów, organizacja warsztatów i szkoleń z zakresu profilaktyki. | |
| 6. | Zwalczanie i przeciwdziałanie narkomanii: zakup materiałów i usług, w tym w szczególności na organizację warsztatów dla dzieci i młodzieży. | 5.000,00 |
| 7. | Opracowanie Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych | 4.000,00 |
| 8. | Pozostałe wydatki: koszty energii elektrycznej, opłaty, czynsz za lokale, zakup materiałów i usług na realizację programów profilaktycznych, podróże służbowe, zakup usług szkoleniowych oraz ubezpieczeniowych, koszty składek ZUS od wynagrodzeń dla zleceniobiorców oraz pozostałe materiały i usługi | 83.198,00 |
| RAZEM | | 382.400,00 |

Planowane wydatki na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2024 zaplanowano na kwotę **382.400,00 zł**

UZASADNIENIE

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy z dnia 29 lipca 2008 roku o przeciwdziałaniu narkomanii, do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, a także przeciwdziałanie narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym. Według w/w ustaw, realizacja tych zadań prowadzona jest w formie gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii uchwalanego corocznie przez Radę. Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dochody z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wykorzystywane będą jedynie na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i nie mogą być przeznaczone na inne cele. W świetle powyższego podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Kłodawa na rok 2024 jest zasadne.