

Projekt

Uchwała Nr

Rady Miejskiej w Szczepieszyinie

Z dnia.....

W sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j.Dz.U.2025.1153) art. 41 ust.1, ust. 2, ust. 2a i ust. 5 ustawy z dnia 26 października1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j.Dz.U.2023 r. poz. 2151) oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j.Dz.U.2023 r. poz. 1939) Rada Miejska w Szczepieszyinie uchwala, co następuje:

§1

Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Szczepieszyin na lata 2026-2029 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Szczepieszyina.

§3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Mateusz Sarnat

adwokat

Uzasadnienie

Podstawę prawną przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026–2029 stanowią przepisy ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Zgodnie z przepisami gmina zobowiązana jest do prowadzenia działań w zakresie profilaktyki uzależnień, wspierania osób dotkniętych problemem uzależnienia i ich rodzin, a także podejmowania inicjatyw ograniczających szkody zdrowotne i społeczne wynikające z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Program stanowi kontynuację działań realizowanych w latach poprzednich i obejmuje zadania profilaktyczne, edukacyjne oraz pomocowe skierowane do mieszkańców gminy. Źródłem finansowania programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, jak również programu przeciwdziałania narkomani są opłaty z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Ze względu na podobny charakter działań oraz wspólne źródło finansowania uzasadnione jest przyjęcie jednego programu obejmującego oba obszary, co umożliwi lepszą koordynację działań oraz efektywne wykorzystanie środków finansowych.

Załącznik nr 1 do Uchwały Nr.....
Rady Miejskiej w Szczepieszynie
z dnia



**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
W GMINIE SZCZEPRESZYN**

NA LATA 2026-2029

Spis treści

I. Wprowadzenie	3
II. Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych	5
1. Postrzegane problemy społeczne na terenie Miasta i Gminy Szczepieszyn.....	6
2. Alkohol	6
2.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych.....	6
2.2. Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców	6
3. Narkotyki i inne substancje psychoaktywne.....	7
3.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych.....	7
3.2. Wnioski dotyczące dorosłych	8
4. Nikotyna.....	8
4.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych.....	8
5. Leki i napoje energetyczne	9
5.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych.....	9
6. Uzależnienia behawioralne.....	9
6.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych.....	9
6.2. Wnioski dotyczące dorosłych	10
7. Dostępność substancji w środowisku lokalnym.....	11
7.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych.....	11
8. Analiza SWOT dotycząca problemów społecznych w Gminie Szczepieszyn	12
III. Realizacja Programu	14
IV. Cele i zadania Programu.....	15
V. Źródła i zasady finansowania zadań.....	20
VI. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	20
VII. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	22
VIII. Monitoring oraz ewaluacja programu	23

I. Wprowadzenie

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Szczecbrzeszyn na lata 2026-2029, zwany dalej Programem, obejmuje lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz rozwiązywania problemów związanych z używaniem alkoholu i narkotyków, a także zagrożeniami behawioralnymi w Gminie Szczecbrzeszyn zwanej dalej Gminą. Zawarte w niniejszym dokumencie ustalenia wyznaczają również zakres i sposób realizacji innych zadań własnych gminy związanych z problematyką uzależnień i nadużywania substancji psychoaktywnych, a także przeciwdziałaniem przemocy.

Główną podstawę prawną Programu stanowią:

- 1) ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 2151),
- 2) ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 1939),
- 3) ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz.U. z 2024 r. poz. 1673),
- 4) ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz.U. 2025, poz. 1214),
- 5) ustawa o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1670) oraz ustawa o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw z dnia 17 sierpnia 2023 r. (Dz.U. 2023 poz. 1718),
- 6) rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu z dnia 27 grudnia 2007 r. (Dz. U. z 2023r. poz. 1936),
- 7) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. 2021 r. poz. 642).

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi określa kierunki polityki państwa wobec alkoholu. Reguluje ona w sposób kompleksowy zagadnienia dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wskazuje zadania z tego zakresu oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację. Określa również źródła finansowania tych zadań. Dokument opisuje funkcjonowanie rynku napojów alkoholowych. Reguluje dziedzinę promocji i reklamy napojów alkoholowych, a także formułuje przepisy karne dotyczące obrotu alkoholem i reklamy alkoholu. Wprowadza regulacje dotyczące postępowania wobec osób nadużywających alkoholu i określa podstawy leczenia odwykowego.

Podmiotami wyznaczonymi przez ustawodawcę do realizacji zadań w przedmiotowym zakresie są organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego. Zadania samorządów gminnych ujmowane są w formie gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, które określają lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych, wynikających z nadużywania alkoholu.

Do zadań tych zgodnie z art. 4¹ ustawy należy w szczególności:

- 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 domową;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, 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) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej;
- 6) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Program zawiera także propozycje realizacji zadań własnych Gminy w zakresie przeciwdziałania narkomanii, określone w Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2024r. poz. 1939) oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024r. poz. 416). Zadania te wykonuje się poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej, a w szczególności:

- 1) działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art.

22 ust. 3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących przeprowadzoną zgodnie z przepisami tej ustawy¹;

2) pomoc w leczeniu, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych;

3) ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych.

Gmina Szczecbrzeszyn systematycznie podejmuje wysiłki w kierunku wsparcia zdrowia psychicznego i dobrostanu swoich mieszkańców, rozszerzając w ostatnich latach zakres aktywności o działania związane z uzależnieniami behawioralnymi. Uzależnienia te, obejmujące problematykę taką jak nadmierne korzystanie z mediów cyfrowych, hazard czy inne zachowania kompulsywne, stanowią coraz większe wyzwanie dla współczesnych społeczności. Dzięki tym działaniom, Gmina Szczecbrzeszyn ma nadzieję nie tylko zmniejszyć występowanie uzależnień behawioralnych, ale także zwiększyć ogólną świadomość na temat ich wpływu na zdrowie i dobrostan mieszkańców.

II. Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych

Zgodnie z zaleceniami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii powinien stanowić najlepiej dostosowaną do lokalnych potrzeb odpowiedź na występujące w środowisku problemy społeczne. W tym celu podstawą opracowania Programu na lata 2026–2029 była Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych w Mieście i Gminie Szczecbrzeszyn przeprowadzona w 2025 roku przez Centrum Działań Profilaktycznych. Diagnoza miała na celu rozpoznanie aktualnej sytuacji społecznej mieszkańców, określenie skali i charakteru zjawisk związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, występowaniem przemocy, uzależnień behawioralnych oraz innych zachowań ryzykownych,

¹ OBWIESZCZENIE MINISTRA EDUKACJI NARODOWEJ z dnia 6 sierpnia 2020 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii (Dz.U. 2020 poz. 1449).

a także ocenę potrzeb i oczekiwań społeczności w zakresie profilaktyki. Najważniejsze wnioski z Diagnozy prezentują się następująco:

1. Postrzegane problemy społeczne na terenie Miasta i Gminy Szczepieszyn

W opinii dorosłych mieszkańców Gminy Szczepieszyn najpoważniejszym problemem społecznym są uzależnienia od Internetu i urządzeń elektronicznych – aż 78% respondentów uznało je za bardzo poważny lub poważny problem (43% i 35%). Na drugim miejscu znalazło się spożywanie alkoholu wśród dorosłych, ocenione jako bardzo poważne lub poważne przez 71% ankietowanych (31% i 40%). Kolejnymi problemami były spożycie alkoholu wśród dzieci i młodzieży dla 53% (bardzo poważne - 22%, poważne - 31%). Istotnym wyzwaniem jest również ubóstwo społeczeństwa (55%) oraz kryzysy rodzinne, takie jak konflikty czy rozwody (46%). Co podkreśla, że do najważniejszych problemów społecznych zdaniem mieszkańców zaliczają się te dotyczące uzależnień: behawioralnych oraz od alkoholu.

2. Alkohol

2.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Alkohol nigdy nie był próbowany przez 73,40% uczniów. Natomiast wśród osób z doświadczeniem przeważały odpowiedzi wskazujące na jednorazową próbę (15,96%), rzadziej na picie kilka razy lub wiele razy.
- W ostatnich 30 dniach alkoholu nie piło 91,49% uczniów. Wśród pijących 2,13% piło tylko raz, 4,26% kilka razy, a 2,13% wiele razy.
- Wśród uczniów deklarujących inicjację 57,14% spróbowało alkoholu przed 10. rokiem życia, 21,43% w wieku 11 lat, 14,29% w wieku 12 lat, a odpowiedzi dotyczące wieku 13 i 14 lat pojawiały się po 3,57%.
- Wśród uczniów mających doświadczenie z alkoholem 41,18% wskazało, że już go nie spożywa, a 41,18% pije kilka razy w roku. Odpowiedź „raz na miesiąc” pojawiła się w 11,76%, a „kilka razy w miesiącu” w 5,88%.

2.2. Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców

- Wśród dorosłych mieszkańców Gminy Szczepieszyn 36,67% deklaruje, że nie pije alkoholu, a łącznie 39,17% pije rzadko, czyli rzadziej niż raz w miesiącu lub raz w miesiącu, natomiast 11,67% badanych sięga po alkohol raz lub kilka razy w tygodniu, przy czym nikt nie wskazał codziennego spożywania.

- W przestrzeni publicznej najczęściej obserwowanym zdarzeniem związanym ze spożywaniem alkoholu jest głośne zachowanie młodzieży (55,37%), rzadziej wskazywane są awantury (38,02%), akty wandalizmu (29,75%) oraz bójki (18,18%), a 3,31% respondentów doświadczyło bezpośredniej krzywdy, przy czym 28,93% nie miało w ostatnim roku do czynienia z żadną z tych sytuacji.
- Dostępność alkoholu w ocenie mieszkańców jest stosunkowo wysoka – 57,38% badanych uważa, że osoby niepełnoletnie mają bardzo duży lub raczej duży dostęp do alkoholu, natomiast w przypadku osób nietrzeźwych odsetek ten wynosi 74,59%, a ograniczoną dostępność częściej dostrzega się wobec niepełnoletnich (25,41%) niż wobec osób będących pod wpływem (15,57%).
- W opinii 41,80% dorosłych spożycie alkoholu w środowisku lokalnym w ciągu ostatnich trzech lat wzrosło, 35,25% uważa, że nie zmieniło się, 3,28% dostrzega jego spadek, a 19,67% nie ma zdania na ten temat.
- Dostępność pomocy dla osób uzależnionych jest trudna do oceny dla wielu mieszkańców: 46,72% nie ma opinii, 22,95% nie wie, gdzie taka pomoc jest dostępna, 18,85% uznaje ją za łatwo dostępną, a 11,48% ocenia ją jako trudno dostępną.

3. Narkotyki i inne substancje psychoaktywne

3.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Narkotyków nigdy nie próbowało 95,74% uczniów, natomiast 1,06% spróbowało ich tylko raz, a 3,19% wiele razy.
- W ostatnich 30 dniach 97,85% uczniów nie zażywało narkotyków, natomiast 2,15% wskazało, że używało ich wiele razy.
- Wśród uczniów, którzy mieli kontakt z narkotykami, połowa wskazała wiek 11 lat, a druga połowa 14 lat jako moment pierwszej próby.
- Wśród uczniów mających doświadczenie z narkotykami 50,00% deklaroowało zażywanie kilka razy w tygodniu, a 50,00% że już nie używa tych substancji.
- W opinii uczniów 63,27% uważa, że nikt z ich klasy nie miał kontaktu z narkotykami lub dopalaczami, 14,29% wskazało na pojedyncze osoby, a 11,22% zadeklaroowało, że trudno to ocenić.
- Na pytanie o ewentualną chęć spróbowania narkotyku 96,77% uczniów odpowiedziało, że nie spróbowałoby takiej substancji, natomiast 3,23% zadeklaroowało gotowość spróbowania.

3.2. Wnioski dotyczące dorosłych

- Większość dorosłych mieszkańców Gminy Szczepieszyn (55,74%) nie ma zdania na temat dostępności narkotyków, natomiast 27,87% osób uważa, że zdobycie ich nie jest szczególnie trudne, a 16,40% ocenia, że jest to trudne i wymaga wysiłku.
- Ponad połowa badanych (58,20%) deklaruje, że nie zna żadnych osób z gminy zażywających narkotyki, 18,03% zna do pięciu takich osób, 12,30% wskazuje jedną osobę, a 11,48% (łącznie grupy do 10 i powyżej 10) zna ich więcej.
- Zdecydowana większość respondentów (96,67%) nigdy nie zażyła żadnego środka uznawanego za narkotyk, natomiast 3,33% ma takie doświadczenia.
- 95,08% dorosłych nigdy nie przebywało w pracy pod wpływem alkoholu lub narkotyków, a 4,92% przyznało, że taka sytuacja miała miejsce.
- Większość mieszkańców (59,02%) nie wie, gdzie można uzyskać pomoc w przypadku problemów z narkotykami, 31,15% słyszało o takich miejscach, lecz nie zna szczegółów, a 9,84% wie dokładnie, gdzie zwrócić się po wsparcie.
- W porównaniu z wynikami badań ogólnopolskich, w których używanie substancji psychoaktywnych deklaruje 16,1% dorosłych, w Gminie Szczepieszyn odsetek ten jest znacznie niższy i wynosi 3,33%.

4. Nikotyna

4.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Papierosów nigdy nie próbowało 88,30% uczniów, natomiast 6,38% spróbowało ich tylko raz, a 5,32% wiele razy. W przypadku e-papierosów nigdy nie próbowało 78,49% uczniów, 13,98% spróbowało ich tylko raz, 1,08% kilka razy, a 6,45% wiele razy.
- W ciągu ostatnich 30 dni 94,68% uczniów nie palił papierosów, natomiast e-papierosów nie używało w ostatnich 30 dniach 92,55% uczniów.
- Wśród uczniów, którzy próbowali papierosów, 25,00% pierwszą próbę podejmowało przed 10. rokiem życia, 25,00% w wieku 11 lat, 12,50% w wieku 12 lat, 12,50% w wieku 13 lat i 25,00% w wieku 14 lat.
- Z kolei wśród uczniów, którzy próbowali e-papierosów, 5,88% deklarowało pierwszą próbę przed 10. rokiem życia, 29,41% w wieku 11 lat, 35,29% w wieku 12 lat, 11,76% w wieku 13 lat, a 17,65% w wieku 14 lat.
- Wśród uczniów, którzy mają doświadczenie z papierosami, 37,50% deklarowało, że już ich nie używa, 37,50% używało ich raz na miesiąc, a 25,00% kilka razy w roku.
- Natomiast spośród uczniów mających doświadczenie z e-papierosami 62,50% deklarowało, że już ich nie używa, 12,50% używało ich codziennie, 6,25% kilka razy w tygodniu, 6,25% kilka razy w miesiącu, a 12,50% kilka razy w roku.

- W opinii uczniów 56,38% wskazało, że nikt z ich najbliższych znajomych nie używa wyrobów nikotynowych częściej niż raz w miesiącu, 11,70% wskazało jedną osobę, 13,83% dwie lub trzy osoby, 9,57% cztery lub pięć osób, 1,06% do dziesięciu osób, a 7,45% więcej niż dziesięć osób.

5. Leki i napoje energetyczne

5.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Napoje energetyczne nigdy nie były próbowane przez 34,04% uczniów, 20,21% spróbowało ich tylko raz, 18,09% kilka razy, a 27,66% wiele razy.
- W ostatnich 30 dniach napojów energetycznych nie piło 63,83% uczniów, 11,70% piło tylko raz, 12,77% kilka razy, a 11,70% wiele razy.
- Wśród uczniów, którzy próbowali napojów energetycznych, 30,91% pierwszą próbę podejmowało przed 10. rokiem życia, 12,73% w wieku 11 lat, 30,91% w wieku 12 lat, 21,82% w wieku 13 lat, a 3,64% w wieku 14 lat.
- Wśród uczniów z doświadczeniem 32,00% deklaroowało, że już nie pije napojów energetycznych, 20,00% piło je kilka razy w tygodniu, 26,00% kilka razy w miesiącu, 12,00% raz na miesiąc, a 8,00% kilka razy w roku.
- Według uczniów 32,98% wskazało, że nikt z ich najbliższych znajomych nie pije napojów energetycznych częściej niż raz w miesiącu, 8,51% wskazało jedną osobę, 17,02% dwie lub trzy osoby, 10,64% cztery lub pięć osób, 14,89% do dziesięciu osób, a 15,96% więcej niż dziesięć osób.
- Zdecydowana większość badanych (88,30%) nigdy nie zażywała leków uspokajających ani nasennych bez przepisu lekarza. Jedynie 7,45% przyznało, że sięgało po tego typu środki dostępne bez recepty, a 4,26% po leki dostępne na receptę.

6. Uzależnienia behawioralne

6.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Najczęściej wybraną formą spędzania wolnego czasu było korzystanie z komputera, smartfona lub konsoli, które wskazało 71,74% uczniów. Spotkania z koleżankami i kolegami wybrało 57,61% respondentów, a uprawianie sportu 40,22%. Pozostałe aktywności, takie jak oglądanie telewizji, czytanie książek, wyjazdy czy wyjścia do kina, pojawiały się rzadziej.
- Większość uczniów (63,33%) spędza przy komputerze do 2 godzin dziennie, co wskazuje na umiarkowany poziom korzystania z tego urządzenia. Kolejne 23,33% korzysta z niego przez 2–4 godziny, a 7,78% przez ponad 7 godzin dziennie.

- W przypadku telefonu czas korzystania jest nieco dłuższy – czas 2–4 godziny dziennie zadeklarowało 29,35% uczniów, 27,17% korzysta z telefonu 4–6 godzin, 22,83% 0–2 godziny, a 11,96% powyżej 7 godzin.
- Najczęstszą aktywnością podczas korzystania z komputera lub telefonu było granie w gry (42,39%), następnie korzystanie z mediów społecznościowych (20,65%) oraz oglądanie filmów i seriali (11,96%).
- W gry komputerowe gra 83,52% uczniów. Najwięcej z nich poświęca na granie 0–2 godziny dziennie (42,86%), a nieco mniej – 2–4 godziny (24,18%). 7,69% ponad 7 godzin dziennie, a 16,48% w ogóle nie gra.
- Zdecydowana większość uczniów (76,67%) nie brała udziału w grach hazardowych w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Natomiast 11,11% grało w takie gry wiele razy, 5,56% kilka razy, a 6,67% tylko raz.
- Większość uczniów (62,64%) nigdy nie odczuwała stresu ani niepokoju z powodu braku dostępu do Internetu. Jednak 17,58% odczuwało to kilka razy, 10,99% wiele razy, a 8,79% tylko raz.
- Wśród uczniów 54,95% deklaruowało, że nigdy nie widziało treści niedozwolonych, 17,58% widziało je 1–2 razy, a 15,38% więcej niż 20 razy. Wśród odpowiedzi najczęściej występowały treści seksualne i przemocowe, a także wzmianki o nieodpowiednich reklamach.

6.2. Wnioski dotyczące dorosłych

- Ponad połowa dorosłych mieszkańców (55,93%) ocenia, że korzysta z Internetu tyle samo co ich rówieśnicy, 35,59% uważa, że korzysta z niego rzadziej lub znacznie rzadziej, a 8,47% deklaruje częstsze korzystanie niż osoby w podobnym wieku.
- Najwięcej respondentów spędza w Internecie od jednej do czterech godzin dziennie (łącznie 62,72%), 15,25% korzysta z niego 4–6 godzin, a 6,78% ponad 6 godzin dziennie; jedynie 15,25% spędza w sieci mniej niż godzinę, a nikt nie zadeklarował całkowitego braku korzystania z Internetu.
- Większość dorosłych (68,64%) nigdy nie korzystała z Internetu w celu ucieczki od problemów lub negatywnych emocji, natomiast 3,39% zrobiło to raz, 5,93% dwa–trzy razy, 14,41% kilka razy, a 7,63% wiele razy.
- Zdecydowana większość mieszkańców (70,59%) nigdy nie odczuwała stresu ani niepokoju w sytuacji braku możliwości skorzystania z Internetu, podczas gdy 29,41% miało takie doświadczenia w różnym nasileniu; poziom ten jest zbliżony do wyników z diagnozy z 2022 roku.

- Respondenci rozumieją zagrożenia behawioralne głównie jako uzależnienia niezwiązane z substancjami psychoaktywnymi i potrafią wskazać przykłady takie jak uzależnienie od Internetu i telefonu, pracoholizm, hazard, zakupoholizm czy seksoholizm.
- Prawie jedna trzecia dorosłych (32,43%) oczekuje prowadzenia przez gminę kampanii dotyczących zagrożeń behawioralnych, 52,25% nie ma zdania, a 15,32% nie oczekuje takich działań.
- Większość badanych (86,96%) uważa, że można uzależnić się od hazardu, 9,57% nie ma zdania, a 3,48% sądzi, że uzależnienie od hazardu nie jest możliwe.
- Zdecydowana większość mieszkańców (85,47%) nigdy nie grała w gry hazardowe w celu ucieczki od problemów lub złagodzenia negatywnych emocji, natomiast 4,27% zrobiło to raz, 5,98% dwa–trzy razy, 3,42% kilka razy, a 0,85% wiele razy.

7. Dostępność substancji w środowisku lokalnym

7.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Zdecydowana większość uczniów nigdy nie kupowała alkoholu (95%), papierosów (97%), e-papierosów (92%) ani narkotyków (98%), przy czym samodzielny zakup e-papierosów zadeklarowało łącznie 8% badanych, a zakup narkotyków – 2%, i to wyłącznie w formie wielokrotnej. Najczęściej kupowanym produktem przez uczniów były napoje energetyczne – 42% badanych przyznało, że kupowało je przynajmniej raz, z czego 5% raz, 20% kilka razy, a 16% wielokrotnie.
- W ocenie młodzieży najłatwiej dostępne są napoje energetyczne – 48% uczniów uznało je za bardzo łatwe lub łatwe do zdobycia; e-papierosy za łatwe do nabycia oceniło 30% uczniów, choć 36% nie miało zdania. Dostęp do papierosów 15% uczniów oceniło jako łatwy lub bardzo łatwy, natomiast prawie połowa (49%) nie potrafiła tego określić; podobnie w przypadku alkoholu 12% uznało zakup za łatwy lub bardzo łatwy, a 47% wybrało odpowiedź „nie wiem”. Leki uspokajające i nasenne 17% uczniów uznało za stosunkowo łatwo dostępne, a jednocześnie 51% wskazało, że nie potrafi ocenić ich dostępności. Narkotyki oceniono jako najtrudniej dostępne – 36% uczniów uznało, że bardzo trudno lub trudno je zdobyć, a 52% wybrało odpowiedź „nie wiem”.
- W opinii młodzieży najbardziej popularne jest spożywanie napojów energetycznych - 57% uczniów uznało je za bardzo lub raczej popularne. Spożywanie e-papierosów jako bardzo lub raczej popularne oceniło 49% uczniów, natomiast alkohol postrzega jako popularny 25% respondentów, przy 24% odpowiedzi „trudno powiedzieć”. Spożywanie papierosów 25% uczniów uznało za bardzo lub raczej popularne, a w przypadku narkotyków jedynie 7% określiło ich używanie jako popularne, przy 61% wskazań, że są bardzo niepopularne.

8. Analiza SWOT dotycząca problemów społecznych w Gminie Szczeczeszyn

Analiza SWOT to syntetyczne podsumowanie wyników diagnozy, w którym zestawia się czynniki **wewnętrzne** – mocne strony (S) i słabości (W) Gminy, z **zewnętrznymi** – szansami (O) i zagrożeniami (T) płynącymi z otoczenia. Macierz SWOT powstaje na podstawie danych ilościowych i jakościowych zebranych w badaniu (ankiety, dane zastane, wywiady), a także opinii kluczowych interesariuszy. Jej celem jest uchwycenie najbardziej istotnych czynników sprzyjających lub utrudniających realizację lokalnej polityki społecznej oraz wskazanie pól, w których trzeba wzmacniać potencjał lub minimalizować ryzyko. Wyniki analizy stanowią pomost między częścią diagnostyczną a rekomendacjami: pomagają ustalić priorytety działań, dobierać adekwatne programy profilaktyczne i ustalać mierzalne cele w strategiach rozwiązywania problemów społecznych. Dzięki klarownemu podziałowi na cztery kategorie SWOT pozwala szybko zorientować się w sytuacji, a jednocześnie zachować kompleksowe ujęcie czynników wpływających na dobrostan mieszkańców.

S – mocne strony	W – słabe strony
Stabilne działania OPS i szeroki zakres wsparcia społecznego. OPS prowadzi liczne formy pomocy (świadczenia, praca asystenta rodziny, pomoc żywnościowa), obejmując wsparciem 579 osób, co stanowi 5,44% populacji gminy.	Spadek liczby mieszkańców i wysoki odsetek osób w wieku poprodukcyjnym – w latach 2002–2024 populacja zmniejszyła się o 14,9%, a osoby 65+ stanowią 25,6% mieszkańców, co wskazuje na starzenie się struktury demograficznej.
Rozbudowane działania profilaktyczne w szkołach i na poziomie gminy. Gmina realizuje szeroki zakres działań profilaktycznych: programy szkolne, kampanie edukacyjne, współpracę z lecznictwem odwykowym i wsparcie dla rodzin z problemem przemocy i alkoholu.	Występowanie ubóstwa i niskiej mobilności społecznej części mieszkańców – OPS obejmuje pomocą 317 gospodarstw domowych rocznie; instytucje podkreślają ubóstwo mieszkańców i trudności na rynku pracy jako kluczowe problemy społeczne.
Stosunkowo wysoki poziom poczucia bezpieczeństwa mieszkańców – 85% respondentów deklaruje, że czuje się na terenie gminy bezpiecznie, co wskazuje na stabilne warunki społeczne przy niskim poziomie obaw dotyczących przestępczości.	Wyzwania młodzieży związane z uzależnieniem od Internetu i brakiem miejsc spotkań – przedstawiciele instytucji wskazują na problem nadużywania urządzeń elektronicznych oraz ograniczone możliwości rozwojowe młodzieży.

Aktywność części mieszkańców w organizacjach lokalnych – 40,68% respondentów angażuje się w inicjatywy lub organizacje społeczne (m.in. KGW, OSP), co wskazuje na istnienie lokalnego potencjału społecznego.	Ograniczona oferta bezpłatnych zajęć i aktywności dla wszystkich grup wiekowych, problem ten podnoszony jest zarówno przez mieszkańców, jak i instytucje; dotyczy to młodych, dorosłych i seniorów.
Odsetek uczniów sięgających po papierosy oraz alkohol nieprzekraczający odsetka z badań ogólnopolskich. Dorośli częściej zachowują abstynencję alkoholową (37%) niż średnia ogólnopolska (19%).	Problemy związane z alkoholem w przestrzeni publicznej najczęściej wskazywane są głośne zachowania młodzieży, awantury i akty wandalizmu związane ze spożywaniem alkoholu.
O – szanse	T – zagrożenia
Współpraca z instytucjami regionalnymi i wojewódzkimi - działania dotyczące przeciwdziałania przemocy, leczenia uzależnień i dystrybucji żywności realizowane są przy wsparciu partnerów zewnętrznych, takich jak Bank Żywności w Lublinie.	Migracja młodych ludzi do większych ośrodków – instytucje zwracają uwagę na odpływ młodzieży z gminy oraz ograniczone perspektywy edukacyjne i zawodowe na miejscu, co może pogłębiać problemy demograficzne.
Możliwość korzystania z programów i projektów profilaktycznych na poziomie regionalnym i krajowym – Gmina uczestniczy w kampaniach edukacyjnych oraz programach rekomendowanych, co pozwala poszerzać ofertę profilaktyczną dla młodzieży i dorosłych.	Łatwy dostęp do alkoholu dla nieletnich – instytucje zwracają uwagę na możliwość zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie i obecność osób pod wpływem alkoholu w przestrzeni publicznej, co może zwiększać ryzyko zachowań problemowych wśród młodzieży.
Atrakcyjność turystyczna jako możliwość rozwoju lokalnych inicjatyw społecznych i kulturalnych – walory przyrodniczo-kulturowe przyciągają gości i mogą sprzyjać rozwojowi projektów integrujących społeczność lokalną i wzmacniających lokalną tożsamość.	Uzależnień behawioralnych i substancji psychoaktywnych – mieszkańcy oceniają uzależnienia od Internetu i alkoholu jako najpoważniejsze problemy (odpowiednio 78% i 71% wskazań).
Wzrost zainteresowania mieszkańców rozszerzeniem działań profilaktycznych – ponad 55% wskazuje na potrzebę realizacji większej liczby programów dla dzieci i młodzieży, co sprzyja wdrażaniu i finansowaniu nowych inicjatyw.	Malejąca liczba dzieci i młodzieży w perspektywie demograficznej – dane o strukturze wiekowej (15,7% w wieku przedprodukcyjnym) wskazują na niską liczbę dzieci, co w dłuższej perspektywie może utrudniać rozwój oświaty i lokalnych usług.

III. Realizacja Programu

Realizacja Programu stanowi jedno z zadań własnych Urzędu Miasta w Szczepieszynie (dalej: UM). Zadania Programu będą współrealizowane przez następujące podmioty:

- 1) Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczepieszynie (dalej: OPS);
- 2) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (dalej: GKRPA);
- 3) Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Szczepieszynie (dalej: OIK);
- 4) Komisariat Policji w Szczepieszynie (dalej: P);
- 5) Szkoły i placówki oświatowo-wychowawcze (dalej: SZ);
- 6) Instytucje kultury z terenu Gminy (dalej: KUL);
- 7) Centrum Sportu i Rekreacji (dalej: CSiR);
- 8) Prokuratura, sąd, kuratorzy sądowi (dalej: S);
- 9) Placówki Służby Zdrowia (dalej: Z);
- 10) Partnerzy zewnętrzni, w tym organizacje pozarządowe, biznesowe, indywidualni realizatorzy, kluby i stowarzyszenia sportowe (dalej: PZ);

Adresatami podejmowanych działań są wszyscy mieszkańcy Gminy, a w szczególności:

- 1) dzieci i młodzież;
- 2) rodzice, opiekunowie, wychowawcy;
- 3) konsumenci i sprzedawcy napojów alkoholowych;
- 4) osoby uzależnione i pijące w sposób ryzykowny, szkodliwy;
- 5) rodziny osób z problemem alkoholowym;
- 6) osoby doznające przemocy domowej;
- 7) osoby ze środowisk zmarginalizowanych lub/i narażone na czynniki ryzyka związane z zaburzeniami psychicznymi;
- 8) pracownicy podmiotów działających na terenie Gminy, zajmujący się zawodowo lub służbowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.

IV. Cele i zadania Programu

Cel główny: Ograniczenie negatywnych skutków związanych z używaniem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych, a także przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnymi w społeczności lokalnej.

Osiągnięcie celu głównego będzie wytyczone przez realizację następujących celów szczegółowych:

- 1) upowszechnianie wiedzy i informacji w zakresie profilaktyki uzależnień, treściowo dopasowanych do odbiorców (dzieci, młodzież, rodzice, seniorzy),
- 2) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób w kryzysie lub zagrożonych wykluczeniem,
- 3) prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, wychowawczych oraz edukacyjnych na rzecz lokalnej społeczności z wykorzystaniem jej zasobów, w oparciu o aktualną wiedzę naukową, „dobre praktyki” innych gmin, a także doświadczenia z dotychczasowych realizacji analogicznych zadań,
- 4) rozwijanie kompetencji osób pracujących w systemie przeciwdziałania uzależnieniom oraz przeciwdziałania przemocy domowej, jak również osób pracujących z dziećmi i młodzieżą oraz ich opiekunów.

Powyższe cele są w swoich założeniach zgodne z celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025, którym jest *wydłużenie życia w zdrowiu, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu*, a także z jego celem operacyjnym nr 2 obejmującym: *Profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi*.

Cele te będą realizowane za pomocą wyszczególnionych w poniższej tabeli zadań.

Lp.	Działania szczegółowe	Realizatorzy zadania	Termin realizacji
1.	Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, narkotyków oraz osób uzależnionych od czynności (uzależnienia behawioralne).		
	Realizacja zadań związanych z procedurami sądowymi i motywowaniem osób uzależnionych do leczenia, m.in. prowadzenie rozmów motywujących, udzielanie informacji o dostępnych formach pomocy i placówkach leczenia, oraz kierowanie wniosków do sądu.	GKRPA	działania ciągłe
	Współpraca z placówkami służby zdrowia w zakresie leczenia oraz rehabilitacji osób uzależnionych, dzieci z rodzin alkoholowych oraz osób dotkniętych przemocą domową.	OPS, GKRPA, Z	działania ciągłe
	Dofinansowanie szkoleń dla pracowników placówek działających w obszarze profilaktyki uzależnień.	GKRPA, PZ	działania ciągłe
	Działania informacyjne dotyczące możliwości uzyskania pomocy w przypadku problemu alkoholowego, narkomanii, przemocy domowej lub problemów uzależnień behawioralnych na terenie Gminy i w najbliższej okolicy.	GKRPA, Z, SZ	działania ciągłe
	Wspieranie i współpraca ze środowiskami abstynenckimi oraz organizacjami pozarządowymi – w ramach edukacji, rehabilitacji i reintegracji społecznej osób uzależnionych.	GKRPA, PZ	działania ciągłe
	Kierowanie osób uzależnionych, członków ich rodzin oraz ofiar przemocy do korzystania z porad indywidualnych udzielanych przez psychologa, radcy prawnego w Ośrodku Interwencji Kryzysowej. Motywowanie do korzystania ze wsparcia po zakończonym leczeniu odwykowym w ramach pracy Ośrodka Interwencji Kryzysowej.	OIK, GKRPA	działania ciągłe
2.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe oraz problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrona przed przemocą.		
	Działania informacyjne dotyczące przemocy domowej oraz problemów uzależnień (alkoholowych i narkotykowych), mające na celu zwiększenie świadomości społecznej oraz promowanie dostępnych form wsparcia po przez np. organizację spotkań i prelekcji dla mieszkańców, kampanie lokalne, publikacje w prasie, dystrybucję materiałów edukacyjnych.	GKRPA, OIK, OPS	działania ciągłe
	Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w obszarze uzależnień oraz przemocy.	PZ, GKRPA	działania ciągłe

	Zapewnienie profesjonalnej pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom doznającym przemocy, wychowującym się w rodzinach, gdzie występuje problem alkoholowy oraz ich rodzinom. Udzielanie pomocy sprawcom przemocy.	GKRPA, OPS, PZ	działania ciągłe
	Uruchamianie procedury „Niebieska Karta” w sytuacji pojawiających się sygnałów o zaburzeniach w funkcjonowaniu rodziny dotyczących przypadków przemocy, współpraca z Zespołem Interdyscyplinarnym w zakresie rozwiązywania problemów z występowaniem przemocy domowej.	GKRPA, OPS, P	działania ciągłe
	Popularyzowanie działalności „Niebieskiej Linii” – bezpłatnego telefonu informacyjno-interwencyjnego dla osób doznających przemocy domowej oraz „Pomarańczowej Linii” - telefonu systemu pomocy młodzieży upijającej się oraz ich rodzicom.	SZ, OPS	działania ciągłe
3.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.		
	Realizacja programów profilaktyki z zachowaniem standardów jakości programów profilaktycznych, z pierwszeństwem dla tzw. programów rekomendowanych.	SZ, PZ	działania ciągłe
	Zakup i dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych (np. ulotki, broszury, plakaty itd.) związanych z realizacją zadań określonych w programie.	PZ, SZ	działania ciągłe
	Organizacja obozów, wyjazdów i półkolonii z realizacją programu profilaktycznego w czasie ferii letnich i zimowych dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka.	SZ, PZ	Ferie zimowe i przerwa wakacyjna
	Szkolenia realizatorów programów profilaktycznych, w szczególności programów znajdujących się w bazie programów rekomendowanych.	SZ, PZ	działania ciągłe w ciągu roku szkolnego
	Podjęmowanie działań o charakterze edukacyjnym dla rodziców poprzez organizowanie i finansowanie warsztatów umiejętności wychowawczych, profilaktycznych o tematyce profilaktyki uzależnień i działań, które mają na celu wzmocnienie roli rodziców.	SZ, PZ	działania ciągłe
	Prowadzenie szkoleń doskonalenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczących wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków psychoaktywnych, zagrożeń uzależnieniami behawioralnymi oraz umiejętności i podejmowania interwencji profilaktycznych oraz kompetencji wychowawczych i profilaktycznych sprzyjających kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży.	SZ, PZ	działania ciągłe

	Przeprowadzenie diagnozy problemów społecznych w zakresie profilaktyki uzależnień wśród mieszkańców Gminy uwzględniającej występowanie w placówkach oświatowych czynników ryzyka i czynników chroniących. Ewaluacja dotychczasowych zmian w zakresie występowania problemu uzależnień i przemocy wśród mieszkańców Gminy.	PZ	2029 (zakończenie programu)
	Udział w kampaniach profilaktycznych upowszechniająco - informujących z zakresu uzależnień behawioralnych, związanych z profilaktyką narkotykową oraz profilaktyką alkoholową dla dzieci i młodzieży oraz ich rodziców oraz związanych z tematyką przemocy.	SZ, PZ	działania ciągłe
4.	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych.		
	Udzielanie pomocy instytucjom, organizacjom i osobom fizycznym poprzez wsparcie edukacyjne i materialne podmiotów pracujących na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych, przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym oraz zapobiegania przemocy domowej.	GKRPA, PZ	działania ciągłe
	Współpraca ze stowarzyszeniami działającymi na terenie Miasta i Gminy Szczepieszyn oraz z organizacjami sportowymi, kulturalno-oświatowymi, związkami religijnymi i innymi organizacjami pozarządowymi w zakresie realizacji pozaszkolnych zajęć profilaktyczno-edukacyjnych dla dzieci, młodzieży i ich rodzin, szczególnie z grup podwyższonego ryzyka, a także dla seniorów.	GKRPA, SZ, PZ, KUL, CSiR	działania ciągłe
5.	Podjęmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.		
	Występowanie w postępowaniach sądowych w charakterze oskarżyciela publicznego.	GKRPA, S	W razie potrzeby
	Prowadzenie działań kontrolno-interwencyjnych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.	GKRPA, P	działania ciągłe
	Opiniowanie w sprawach zgodności lokalizacji punktu sprzedaży oraz limitu wydawanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przed wydaniem zezwolenia.	GKRPA	działania ciągłe
	Prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Szkolenie sprzedawców napojów alkoholowych, na przykład przy użyciu metody „tajemniczego klienta”.	GKRPA, PZ	Co roku

Lista zadań szczegółowo opisanych w tabeli nie stanowi katalogu zamkniętego. W razie wystąpienia okoliczności uzasadniających realizację zadań nieuwzględnionych w Programie, katalog ten może zostać rozszerzony, pod warunkiem, że cele dodatkowych działań będą dotyczyć profilaktyki oraz rozwiązywania problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych.

V. Źródła i zasady finansowania zadań

1. Finansową podstawę realizacji będą stanowić dochody własne Gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
2. Koszty realizacji Programu mogą też być pokrywane z opłat z tytułu sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml (tzw. „małpkowe”), jednak wyłącznie na działania mające na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.
3. Zlecanie zadań ujętych w Programie nastąpi zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Zlecanie zadań gminnym jednostkom organizacyjnym może nastąpić w drodze zmiany dysponenta środków budżetowych.
4. Wydatki przeznaczone na realizację zadań własnych wynikających z niniejszego Programu ujmuje się corocznie w planie budżetowym Gminy.
5. Podmioty realizujące zadania programu:
 - a. składają sprawozdanie z realizacji zadania,
 - b. zobowiązane są do każdorazowego zamieszczania informacji o źródle dofinansowania lub finansowania zadania.

VI. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a także dobrymi praktykami w tym zakresie można wyszczególnić następujące obszary funkcjonowania Komisji:

- 1) wykonywanie zadań nałożonych ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawą o zdrowiu publicznym.
- 2) udział w opracowaniu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Szczeczeszyn,
- 3) prowadzenie postępowań zmierzających do spowodowania poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu,

4) opiniowanie wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych co do zgodności:

- liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia zarówno w miejscu, jak i poza miejscem sprzedaży,
- zasad usytuowania na terenie Gminy Szczebrzeszyn miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych,

5) kontrola przestrzegania zasad i warunków sprzedaży napojów alkoholowych,

6) kierowanie osób uzależnionych, które nie zgodziły się dobrowolnie na zdiagnozowanie i poddanie się leczeniu odwykowemu na badanie przez biegłych psychiatrę i psychologa w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazaniu rodzaju zakładu leczniczego,

7) występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,

8) prowadzenie rozmów motywacyjno-interwencyjnych z osobami, co do których wpłynęły zgłoszenia o nadużywaniu alkoholu,

9) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej, prawnej a w szczególności ochrony przed przemocą domową,

10) organizowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych.

W ramach ciągłego doskonalenia działań Komisji oraz w celu zwiększenia efektywności wykorzystania środków przeznaczonych na realizację Programu członkowie GKRPA podejmą działania w zakresie rozeznania możliwości podjęcia oraz efektywności następujących zmian w swoim funkcjonowaniu:

- a. Prowadzenie indywidualnych rozmów z osobami nadużywającymi alkoholu przez oraz ich rodzinami przez wyłącznie jednego lub dwóch członków GKRPA. Taka struktura może umożliwić bardziej indywidualne i skoncentrowane podejście do problemów uzależnienia, co może przyczynić się do zwiększenia skuteczności działań profilaktycznych i interwencyjnych.
- b. Odbycie specjalistycznego szkolenia dla członków GKRPA wraz z pracownikiem UM odpowiedzialnym za zezwolenia na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych w zakresie prowadzenia kontroli zasad i warunków korzystania z zezwoleń na obrót alkoholem. Taka wiedza i umiejętności mogą przyczynić się do lepszego monitorowania i egzekwowania przestrzegania przepisów dotyczących sprzedaży

alkoholu, co z kolei może mieć pozytywny wpływ na zwiększenie dochodów z opłat wnoszonych z tego tytułu do UM.

- c. Ścisła współpraca z Zespołem Interdyscyplinarnym. Wiele przypadków przemocy domowej jest ściśle powiązanych z problemami alkoholowymi, a współpraca między tymi dwoma zespołami może przynieść korzyści zarówno w zakresie efektywności działań, jak i w optymalizacji wykorzystania dostępnych środków.

Taka międzysektorowa współpraca może obejmować wspólne planowanie i realizację działań profilaktycznych, wymianę informacji i doświadczeń, a także koordynację działań interwencyjnych. Wspólne działania mogą również przyczynić się do lepszego zrozumienia złożonych przyczyn i skutków przemocy domowej oraz uzależnienia od alkoholu, co z kolei może prowadzić do bardziej skutecznych i celowanych interwencji. Komisja powinna rozważyć, w jaki sposób taka współpraca mogłaby zostać zorganizowana i jakie korzyści mogłaby przynieść, zarówno dla efektywności działań, jak i dla optymalizacji wykorzystania środków budżetowych. Współpraca ta może również przyczynić się do lepszego zrozumienia potrzeb społeczności lokalnej i bardziej kompleksowego podejścia do problemów związanych z alkoholizmem i przemocą domową w Gminie.

Komisja powinna dokładnie przeanalizować te propozycje i ocenić, czy ich wdrożenie będzie korzystne i zgodne z celami Programu. Wprowadzenie tych zmian może przyczynić się do zwiększenia efektywności działań Komisji oraz potencjalnego zwiększenia środków w budżecie przeznaczonym na profilaktykę i rozwiązywanie problemów społecznych, co umożliwi realizację szerszego zakresu działań profilaktycznych i interwencyjnych w Gminie.

VII. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Za udział w posiedzeniach oraz innych czynnościach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych ustala się następujące kwoty wynagrodzenia:

1. 10% minimalnego wynagrodzenia brutto za udział w posiedzeniu Komisji Przewodniczącego GKRPA;
2. 8% minimalnego wynagrodzenia brutto za udział w posiedzeniu Komisji zastępcy Przewodniczącego GKRPA, sekretarza GKRPA oraz pozostałych członków Komisji.

3. Wynagrodzenie wypłacane jest na podstawie podpisanej listy obecności dołączonej do protokołu z posiedzenia komisji.
4. Koszty szkoleń oraz podróży służbowych związanych z pełnieniem funkcji członka Komisji mogą być finansowane ze środków Programu (zwrot kosztów delegacji na zasadach określonych dla pracowników z tytułu podróży służbowej na terenie kraju). Wynagrodzenie przysługuje za udział w posiedzeniu komisji, wyjazd na kontrolę i wizję podmiotów gospodarczych prowadzących sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych.

VIII. Monitoring oraz ewaluacja programu

Systematyczne monitorowanie sytuacji w zakresie uzależnień od alkoholu i narkotyków dostarcza informacji do planowania działań profilaktycznych oraz oceny ich skuteczności. System monitorowania stanowi zaplecze informacyjne dla podmiotów realizujących zadania z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień. Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami na terenie Gminy polegają w szczególności na:

- a) ewaluacji realizowanych działań;
- b) analizie sprawozdań z realizacji poszczególnych zadań;
- c) przygotowywaniu przez GKRPA raportów dla Rady Miejskiej w Szczepieszynie;
- d) przygotowanie rocznej informacji (sprawozdania) o zrealizowanych lub podjętych w ubiegłym roku zadaniach z zakresu zdrowia publicznego dla Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (formularz KCPU G-1) do 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy oraz Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie.

Wskaźniki monitoringu:

- a) liczba osób objętych działaniami pomocowymi m.in.: współuzależnieni, dzieci z grup ryzyka, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym;
- b) liczba osób biorąca udział w akcjach i programach z zakresu prowadzonej profilaktycznej działalności edukacyjnej, informacyjnej;
- c) liczba dzieci, młodzieży i dorosłych objętych działaniami profilaktycznymi, edukacyjnymi i informacyjnymi;
- d) liczba przeprowadzonych działań informacyjnych i liczba objętych nimi mieszkańców;

- e) liczba i koszt zakupionych materiałów informacyjnych;
- f) liczba rodziców objętych programami profilaktyki uniwersalnej;
- g) liczba nauczycieli biorących udział w szkoleniach z zakresu profilaktyki uzależnień;
- h) liczba odbiorców projektów realizowanych przez organizacje pozarządowe i inne instytucje;
- i) liczba dzieci objętych pomocą i wsparciem w ramach działalności placówek wsparcia dziennego;
- j) liczba porad udzielonych w Punkcie Informacyjno-Konsultacyjnym;
- k) liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych;
- l) liczba wszczętych procedur „Niebieskich Kart”;
- m) liczba dzieci i młodzieży uczestnicząca w organizowanych obozach, wyjazdach i półkoloniach z realizacją programu profilaktycznego w czasie ferii letnich i zimowych.

Ewaluacja Programu obejmuje systematyczne, konsekwentne zbieranie danych oraz ich analizę i interpretację, w celu sprawdzenia czy działania zaplanowane w Programie zostały przeprowadzone zgodnie z założeniami. Ewaluacja ta może dotyczyć zarówno wyników danego działania, jak też procesu jego implementacji. Ponadto analiza przebiegu realizacji poszczególnych działań w ramach Programu ułatwia zaplanowanie dalszych działań i interpretację efektów ewaluacji wyników Programu. Ewaluacja Programu powinna mieć charakter ciągły i być dokonywana zarówno przez jego realizatorów, jak też ewaluatorów zewnętrznych.

Załącznik nr 2 do Uchwały Nr.....

Rady Miejskiej w Szczepleszynie

Z dnia

PRELIMINARZ WYDATKÓW

środków finansowych pochodzących z wpływów z tytułu opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, w ramach Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2026 rok

Planowane dochody – 241 000 zł. (w tym 1 000 zł narkomania)

Lp.	Zadania do realizacji	kwota
1	Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, narkotyków oraz osób uzależnionych od czynności (uzależnienia behawioralne): • praca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym rozmowy motywujące, działania informacyjne, posiedzenia, opiniowanie lokalizacji punktów sprzedaży, wydawanie postanowień dotyczących sprzedaży alkoholu o raz prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń a także dofinansowanie szkoleń członków Komisji • prowadzenie punktu konsultacyjnego (usługi terapeutyczne dla mieszkańców z terenu Gminy) • wyposażenie stanowiska pracy oraz zakup materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu profilaktyki,	50 000
2	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych: • Realizacja programów profilaktycznych w szkołach i placówkach oświatowych dla uczniów, nauczycieli i rodziców, w tym	71 000

	rekomendowanych, opartych na dowodach naukowych. • Organizacja i wsparcie wydarzeń profilaktycznych (konkursy, spektakle, warsztaty, imprezy edukacyjne dla dzieci, młodzieży i rodziców). • Szkolenia i doskonalenie kompetencji kadry pedagogicznej i realizatorów programów oraz działania edukacyjne dla rodziców (wczesne rozpoznawanie zagrożeń, interwencje profilaktyczne, kształtowanie postaw prozdrowotnych, przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy). • Organizacja obozów, wyjazdów i półkolonii z realizacją programu profilaktycznego lub terapeutycznego w czasie ferii letnich i zimowych dla dzieci i młodzieży.	
3	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych: • Dofinansowanie pozaszkolnych zajęć prowadzonych dla dzieci, młodzieży i ich rodzin jako formy propagowania zdrowego trybu życia w ramach działań profilaktyczno-edukacyjnych. • Realizacja zadań w zakresie pomocy i rehabilitacji osób uzależnionych i ich rodzin. • Rozwijanie środowisk wzajemnej pomocy osób dotkniętych problemem alkoholowym. • Organizacja lokalnych imprez, przedstawień i konkursów profilaktycznych promujących zdrowy i trzeźwy styl życia. • Prowadzenie programów profilaktyczno-interwencyjnych skierowanych do osób dorosłych.	120 000
SUMA planowanych wydatków na 2026 rok		241 000