

UCHWAŁA NR XXV/158/2026
RADY MIEJSKIEJ W SZCZEBRZESZYNI

z dnia 11 lutego 2026 r.

**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 października 1982 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 Szczepleszynie uchwala, co następuje:

§ 1.

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

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Szczepleszyna.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Marek Pawlak

Załącznik nr 1 do Uchwały nr XXV/158/2026
Rady Miejskiej w Szczepieszynie z dnia 11 lutego 2026 roku



**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Szczepieszyn 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	5
2.Alkohol.....	5
2.1.Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	5
2.2.Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców	6
3.Narkotyki i inne substancje psychoaktywne.....	6
3.1.Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	6
3.2.Wnioski dotyczące dorosłych.....	7
4.Nikotyna.....	7
4.1.Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	7
5.Leki i napoje energetyczne.....	8
5.1.Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	8
6.Uzależnienia behawioralne.....	8
6.1.Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	8
6.2.Wnioski dotyczące dorosłych.....	9
7.Dostępność substancji w środowisku lokalnym	10
7.1.Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	10
8.Analiza SWOT dotycząca problemów społecznych w Gminie Szczepieszyn	10
III.Realizacja Programu.....	12
IV.Cele i zadania Programu.....	13
V.Źródła i zasady finansowania zadań.....	17
VI.Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	18
VII.Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	20
VIII.Monitoring oraz ewaluacja programu.....	20

I. Wprowadzenie

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Szczepieszyń 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 Szczepieszyń 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 Szczepleszyn 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 Szczepleszyn ma nadzieję nie tylko zmniejszyć

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).

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 Szczepieszyń 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, 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 Szczepieszyń

W opinii dorosłych mieszkańców Gminy Szczepieszyń 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 zubożenie 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 Szczecbrzeszyn 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 głośnie 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% deklarowało 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% zadeklarowało, że trudno to ocenić.
- Na pytanie o ewentualną chęć spróbowania narkotyku 96,77% uczniów odpowiedziało, że nie spróbowałoby takiej substancji, natomiast 3,23% zadeklarowało gotowość spróbowania.

3.2. Wnioski dotyczące dorosłych

- Większość dorosłych mieszkańców Gminy Szczepleszyn (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 Szczepleszyn 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 wybieraną 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% deklaroowało, 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 zubożenie 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).		

Lp.	Działania szczegółowe	Realizatorzy zadania	Termin realizacji
	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

Lp.	Działania szczegółowe	Realizatorzy zadania	Termin realizacji
	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

Lp.	Działania szczegółowe	Realizatorzy zadania	Termin realizacji
	Podejmowanie 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

Lp.	Działania szczegółowe	Realizatorzy zadania	Termin realizacji
	Współpraca ze stowarzyszeniami działającymi na terenie Miasta i Gminy Szczeczeszyn 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.	Podejmowanie 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,
 2. 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 Szczepieszyń,
- 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 Szczepieszyń 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 Szczepleszynie;
- 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 XXV/158/2026
Rady Miejskiej w Szczepleszynie
Z dnia 11 lutego 2026 roku

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

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	71 000

	uczniów, nauczycieli i rodziców, w tym 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		235 000