

Projekt

z dnia 14 listopada 2025 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR XVII/87/2025
RADY MIEJSKIEJ W POGORZELI**

z dnia 24 listopada 2025 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych
oraz przeciwdziałania narkomanii w Gminie Pogorzela na lata 2026 – 2028**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r., poz. 1153), art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w Trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151), art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) Rada Miejska w Pogorzeli uchwala co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w Gminie Pogorzela na lata 2026 – 2028, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Pogorzeli.

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

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA
NARKOMANII W GMINIE POGORZELA
NA LATA 2026-2028



Spis treści

I WSTĘP.....	2
II UZALEŻNIENIA- ZARYS PROBLEMU	4
III PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU	6
IV DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ NA TERENIE GMINY POGORZELA	9
IV 1. Skala zjawiska na terenie Gminy Pogorzela	9
IV 2. Diagnoza uzależnień w środowisku lokalnym- wyniki badań ankietowych.....	17
V ZASOBY LOKALNE UMOŻLIWIAJĄCE PROFILAKTYKĘ UZALEŻNIEŃ	21
VI CZĘŚĆ PROGRAMOWA	22
VI 1. Cel główny i cele szczegółowe Programu.....	22
VI 2. Przewidywane efekty realizacji Programu	30
VI 3. Realizacja i monitoring Programu.....	31
VI 4. Zasady finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii	32
VI 5. Zasady wynagradzania członków GKRPA.....	32

I WSTĘP

Według raportu Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD)¹ statystyczny mieszkaniec UE spożywa rocznie 11,3 litra czystego alkoholu, a 30% dorosłych upija się przynajmniej raz w miesiącu. Uzależnienie od alkoholu dotyczy 3,7% populacji, czyli około 50 mln ludzi.

W Polsce, w czasie pandemii nastąpił niewielki spadek spożycia alkoholu – w 2020 roku wyniosło ono 9,62 l na osobę, a w 2021 – 9,7 l. Badania pokazują, że 73% osób pije w sposób umiarkowany (do 6 l rocznie), a 27% w sposób ryzykowny lub szkodliwy (ponad 6 l), z czego 11,6% to osoby nadużywające. Rośnie sprzedaż mocnych alkoholi, zwłaszcza premium (rum, whisky, gin), co wpisuje się w tzw. „wschodni model picia” – większe spożycie mocnych trunków kosztem piwa i wina.

Zażywanie substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież szkolną zbadano w 2024 r. w ramach międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD). Badanie okazało, że alkohol to najczęściej używana substancja psychoaktywna przez młodzież. Choć raz piło go 72,9% uczniów w wieku 15–16 lat i 91,3% w wieku 17–18 lat. W ciągu 30 dni przed badaniem piło odpowiednio 39,1% i 73,3%. Najpopularniejsze jest piwo. Do upicia się w tym okresie przyznało się 13,4% młodszych i 24,3% starszych uczniów.

Marihuana i haszysz to najczęściej używane narkotyki w Polsce. Według danych z 2018 r., w grupie wiekowej 15–34 lata miało z nimi kontakt 19,1% osób, w tym częściej mężczyźni niż kobiety. Wśród młodzieży, 16,9% młodszych i 33,1% starszych uczniów używało marihuany choć raz. Na dalszym miejscu znajduje się amfetamina – 4,2% (młodzi) i 4,5% (starsi).²

Uzależnienie od narkotyków, określane także terminem „narkomania” jest postępującą chorobą prowadzącą do wyniszczenia organizmu (w skrajnych przypadkach do śmierci uzależnionego). Cechą charakterystyczną choroby jest konieczność przyjmowania środka odurzającego.

¹ Jak piją Polacy? Jak wypadamy na tle świata? Raport OECD o spożyciu alkoholu, Monika Mikołajska, <https://www.medonet.pl/narodowy-test-zdrowia-polakow/zyj-zdrowiej,picie-alkoholu-jakwypadaja-polacy--nowy-raport-oecd,artykul,90827573.html> (data dostępu: 15.08.2025).

² J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 roku*, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2024.

Coraz częściej mówi się także o uzależnieniach behawioralnych, które nie dotyczą substancji, ale czynności (np. hazard, zakupy, gry, fonoholizm). Formalnie uznanym zaburzeniem jest tylko uzależnienie od hazardu (wg klasyfikacji DSM-V), jednak wiele innych zachowań może mieć cechy uzależnienia – jeśli prowadzą do utraty kontroli i negatywnych konsekwencji.

Współczesna wiedza o problematyce uzależnień od substancji oraz uzależnień behawioralnych nakazuje widzenie w nich zagrożenia o charakterze globalnym, które jednakże manifestuje się głównie na poziomie krajowym i lokalnym i właśnie w strukturach krajowych i regionalnych upatruje się coraz powszechniej skutecznych form reakcji na problem uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

Przygotowany Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Pogorzela na lata 2026-2028 określa lokalną strategię w zakresie zarówno profilaktyki, jak i redukcji szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w społeczności lokalnej. Istotnym elementem niniejszego programu są również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Program opracowano zgodnie z wytycznymi Narodowego Programu Zdrowia (NPZ), który jest podstawowym dokumentem polityki zdrowia publicznego wyznaczającym cel strategiczny i cele operacyjne oraz najważniejsze zadania do realizacji na rzecz zwiększenia liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenia społecznych nierówności w tym zakresie.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Pogorzela na lata 2026-2028 jest kontynuacją zadań realizowanych w roku ubiegłym. Stanowi spis działań będących jednocześnie zadaniami własnymi gminy w obszarze zagadnień społecznych określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. Określa plan działań w zakresie profilaktyki, promocji zdrowia oraz minimalizacji szkód związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych oraz rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniem, a także często skorelowaną z nim przemocą domową. Warto podkreślić, iż uzależnienie od alkoholu czy narkotyków jest chorobą chroniczną, postępującą i potencjalnie śmiertelną. Nie jest możliwe całkowite jej wyleczenie, a jedynie zahamowanie narastania jej objawów i szkód zdrowotnych z nią związanych.

II UZALEŻNIENIA- ZARYS PROBLEMU

Uzależnienia towarzyszą ludzkości od wieków, jednak we współczesnym świecie problem ten przybiera szczególnie poważny wymiar społeczny. W mniejszym lub większym stopniu niemal każdy człowiek zetknął się z osobami uzależnionymi od alkoholu bądź innych substancji psychoaktywnych. Zjawisko to generuje poważne i często trudne do oszacowania szkody – zarówno indywidualne, jak i społeczne. Od lat podkreśla się potrzebę systemowego przeciwdziałania uzależnieniom oraz zapewnienia profesjonalnej pomocy terapeutycznej osobom dotkniętym tym problemem.

Uzależnienie wiąże się z silną, wewnętrzną potrzebą – psychologicznym przymusem – zażywania określonej substancji (np. alkoholu, narkotyków, leków) lub wykonywania określonej czynności (tzw. uzależnienia behawioralne, np. hazard, kompulsywne zakupy, nadmierne korzystanie z telefonu czy Internetu). Niezależnie od rodzaju, uzależnienie prowadzi do stopniowego podporządkowania życia osobie nałogowej wokół źródła jej uzależnienia.

Skutki uzależnienia są wielowymiarowe – osoba uzależniona doświadcza cierpienia w sferze emocjonalnej, psychicznej, intelektualnej oraz fizycznej. Z czasem dochodzi do zaburzenia funkcjonowania w codziennym życiu, w relacjach z innymi ludźmi oraz w środowisku zawodowym i społecznym.

Ogólne rozważania odnoszące się do etiologii alkoholizmu i narkomanii ujmowane są w kategoriach:

- makrospołecznych- podłoże stanowią zmiany w życiu społecznym;
- mikrospołecznych- uwarunkowania biologiczne, psychiczne i społeczne poszczególnych jednostek w kontekście uzależnień.

Alkoholizm to choroba wynikająca z przewlekłego nadużywania napojów alkoholowych, natomiast narkomania stanowi formę uzależnienia od substancji psychoaktywnych, takich jak narkotyki czy tzw. dopalacze. Oba typy uzależnień pociągają za sobą poważne konsekwencje zdrowotne dla osoby uzależnionej, a jednocześnie stanowią istotny problem społeczny, przyczyniając się do rozwoju patologii w różnych obszarach życia społecznego.

Zarówno alkoholizm, jak i narkomania są często powiązane z występowaniem przestępczości, wypadków przy pracy oraz zdarzeń drogowych. Nadużywanie substancji psychoaktywnych przez jednego z rodziców prowadzi do osłabienia więzi rodzinnych, zaburzeń w realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej oraz może stanowić istotny czynnik ryzyka przemocy domowej.

Warto podkreślić, że skutki używania substancji psychoaktywnych nie ograniczają się wyłącznie do samego uzależnienia. Zjawisko to generuje także szereg innych problemów – psychicznych, fizycznych, społecznych oraz gospodarczych. Dlatego tak ważne jest szybkie i adekwatne reagowanie na sytuacje uznawane za szkodliwe i niepożądane, a wynikające z używania np. alkoholu czy narkotyków.

Choć uzależnienia od czynności (tzw. uzależnienia behawioralne) mogą być postrzegane jako mniej groźne niż uzależnienia od substancji, to jednak każdy rodzaj uzależnienia stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia i funkcjonowania jednostki.

Jednym z najskuteczniejszych sposobów przeciwdziałania tym zagrożeniom jest profilaktyka, czyli działania podejmowane z wyprzedzeniem, mające na celu zapobieganie pojawieniu się problemów związanych z uzależnieniami. Aby profilaktyka była skuteczna, powinna być oparta na programach i metodach, których efektywność została potwierdzona w badaniach naukowych. Tylko wówczas możliwe jest realne ograniczenie negatywnych skutków uzależnień w wymiarze jednostkowym i społecznym.

Termin profilaktyka uzależnień oznacza świadome działanie nastawione na jednostki lub grupy społeczne mające na celu ograniczanie rozmiarów używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych oraz zapobieganie różnorodnym problemom z tym związanym zanim one wystąpią. Profilaktyka uzależnień polega na:

- ✓ eliminowaniu lub redukowaniu wpływu znaczących czynników ryzyka używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych,
- ✓ lub ich osłabianiu/kompensowaniu poprzez wzmacnianie czynników chroniących.

Czynniki ryzyka to wszystkie elementy (warunki środowiska, sytuacje, cechy i zmienne indywidualne) zwiększające ryzyko wystąpienia zachowań problemowych (stanowiących zagrożenie dla prawidłowego rozwoju lub funkcjonowania społecznego) i związanych z nimi szkód. Przez „czynniki chroniące” należy rozumieć: wszystkie elementy osłabiające oddziaływanie czynników ryzyka, zwiększające „odporność” jednostki, a więc zmniejszające

prawdopodobieństwo wystąpienia zachowań problemowych³. Wiedza na temat czynników ryzyka i czynników chroniących stanowi podstawę do opracowywania (i ewaluacji) skutecznych programów i strategii profilaktycznych.

Samorząd lokalny, posiadający najpełniejszą wiedzę na temat specyfiki i potrzeb swojej społeczności, jest najlepiej predysponowany do podejmowania działań zaradczych i naprawczych adekwatnych do występujących problemów. Szkody i konsekwencje wynikające z używania substancji psychoaktywnych lokalizują się przede wszystkim w środowiskach lokalnych – to tam przyjmują konkretne formy, wynikające z lokalnych uwarunkowań, problemów oraz dostępnych zasobów. Dlatego też diagnoza oraz przeciwdziałanie tym zjawiskom powinny być prowadzone właśnie na poziomie lokalnym.

Na mocy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, gmina została wyposażona w kompetencje umożliwiające samodzielne i zorganizowane reagowanie na problemy związane z uzależnieniami. Jako jednostka samorządu terytorialnego, gmina ma obowiązek podejmowania działań profilaktycznych, wspierających i interwencyjnych, dostosowanych do realnych potrzeb mieszkańców. W ten sposób samorząd może skutecznie wpływać na poprawę jakości życia lokalnej społeczności oraz ograniczanie negatywnych skutków uzależnień.

III PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU

Podstawowym aktem prawnym regulującym kwestie związane z uzależnieniem od alkoholu jest w Polsce ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zwana dalej ustawą. Zgodnie z ustawą „prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy” (art. 4¹ ust.1 ustawy). W szczególności ustawodawca wskazał następujące obszary działań:

- 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 oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych,

³ http://www.parpa.pl/download/slownik_terminow.pdf (data dostępu: 15.09.2025).

przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;

4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;

5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;

6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Realizacja w/w zadań jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, uchwalanego przez radę gminy, uwzględniającego cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt, burmistrz lub prezydent miasta może powołać pełnomocnika. Program ten sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata.

Natomiast zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii do zadań własnych gminy należy także przeciwdziałanie narkomanii (art. 10 ustawy). Ustawodawca wskazał w szczególności następujące obszary działań:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;

- 4) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- 5) pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Realizacja powyższych zadań, jest prowadzona w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

Program opiera się na także na następujących aktach prawnych, m.in.:

- ✓ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- ✓ Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;
- ✓ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
- ✓ Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;
- ✓ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- ✓ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
- ✓ Ustawa z dnia 29 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
- ✓ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii to podstawowy dokument polityki społecznej i zdrowia publicznego, który służy realizacji kierunków i celów działań na rzecz poprawy zdrowia, w szczególności w obszarze problemów uzależnień, skierowany do mieszkańców Gminy Pogorzela.

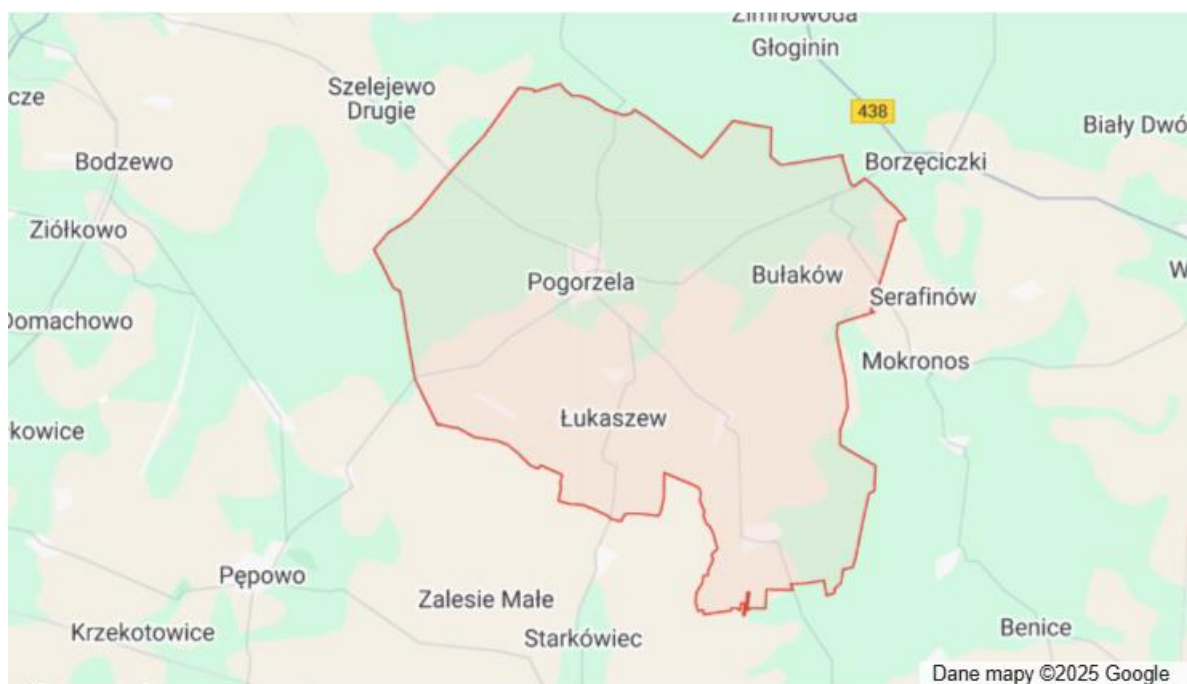
IV DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ NA TERENIE GMINY POGORZELA

IV 1. Skala zjawiska na terenie Gminy Pogorzela

Gmina Pogorzela to gmina miejsko-wiejska położona w północno-wschodniej części województwa wielkopolskiego, w powiecie gostyńskim. Znajduje się na Nizinie Wielkopolskiej, charakteryzującej się pagórkowatym krajobrazem.

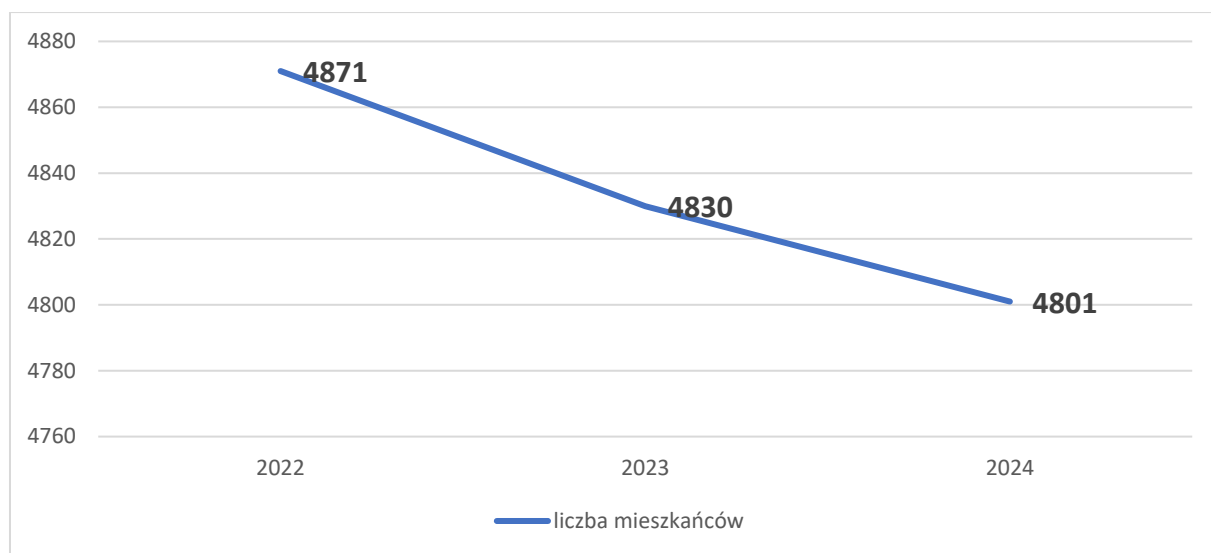
Na terenie gminy znajduje się miasto Pogorzela, 12 miejscowości sołeckich i 6 przysiółków. Powierzchnia gminy wynosi 96,4 km², z czego użytki rolne stanowią 75,3% ogólnej powierzchni.

Rysunek 1. Mapa Gminy Pogorzela.



Na dzień 31.12.2024r. liczba mieszkańców Gminy Pogorzela wynosiła 4 801 osób, w tym 2 404 kobiety i 2 397 mężczyzn. Liczba mieszkańców gminy w ciągu ostatnich trzech lat zmalała.

Wykres 1. Liczba mieszkańców w latach 2022-2024.



Źródło: Urząd Stanu Cywilnego w Pogorzeli

Gmina Pogorzela ma dodatni przyrost naturalny wynoszący +9. W 2024 roku na terenie gminy **urodziło się 52 dzieci, a zmarły 43 osoby.**

Tabela 1. Przyrost naturalny w Gminie Pogorzela na lata 2022-2024.

	Urodzenia	Zgony	Przyrost naturalny
2022	55	32	+23
2023	40	57	-17
2024	52	43	+9

Źródło: Urząd Stanu Cywilnego w Pogorzeli

Zgodnie z danymi z ewidencji ludności Urzędu Stanu Cywilnego w Pogorzeli w 2024 roku liczba osób w wieku przedprodukcyjnym przewyższała nieznacznie liczbę osób w wieku poprodukcyjnym. Największą zaś grupę stanowiła liczba osób w wieku produkcyjnym.

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Instytucja ta wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka (art. 2 pkt 1 i art. 3 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej).

Miejsko- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pogorzeli jest podstawową jednostką systemu pomocy społecznej Gminy Pogorzela, w skład której wchodzi samodzielne stanowiska oraz zespoły.

W 2024 roku Miejsko- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pogorzeli udzielił pomocy 104 rodzinom. W ciągu ostatnim roku liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej zmalała.

Jak wynika z tabeli 3, najczęstszymi powodami udzielania pomocy społecznej na terenie Gminy Pogorzela są niezmiennie od kilku lat, długotrwała lub ciężka choroba, ubóstwo oraz bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych. Zauważyć należy, że liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu ma tendencję dynamiczną- w 2023 roku liczba ta zmalała, a w 2024 roku wzrosła.

Tabela 2. Liczba rodzin, którym udzielono pomocy MOPS w latach 2022-2024.

	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba rodzin, którym przyznano świadczenie	85	110	104

Źródło: Miejsko- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pogorzeli

Tabela 3. Wybrane powody przyznawania pomocy społecznej- liczba rodzin⁴.

	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Niepelnosprawność	34	32	27
Bezrobocie	34	39	39
Ubóstwo	50	45	48
Bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych	35	39	44
Długotrwała lub ciężka choroba	56	56	56
Alkoholizm	12	8	13
Inne	19	37	27

Źródło: Miejsko- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pogorzeli

W latach 2022-2024 wzrosła liczba udzielanych świadczeń rzeczowych oraz świadczeń w postaci porad, zmalała natomiast liczba udzielanych świadczeń pieniężnych.

Tabela 4. Rodzaje pomocy udzielanej przez MGOPS.

	2022 r.	2023 r.	2024 r.
świadczenia rzeczowe dla osób	11	17	19
świadczenia pieniężne dla osób	891	875	807
świadczenie porady dla osób	62	162	201

Źródło: Miejsko- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pogorzeli

⁴ W jednym przypadku podstawą do udzielenia pomocy może być równocześnie kilka przesłanek.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest powoływana na podstawie art. 4¹ ust. 3 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przez wójta/burmistrza/prezydenta miasta. W skład gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (art. 4¹ ust. 4 ww. ustawy), a zasady wynagradzania członków gminnych komisji określa rada gminy w gminnych programach rozwiązywania problemów alkoholowych (art. 4¹ ust. 5 ww. ustawy). Do ustawowych zadań gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych należy:

- ✓ inicjowanie działań w zakresie realizacji zadań własnych gminy związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych (wymienionych powyżej) - (art. 4¹ ust. 3 ww. ustawy);
- ✓ podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego (art. 4¹ ust. 3 ww. ustawy);
- ✓ opiniowanie wydawania zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych - zgodność lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami rady gminy, o których mowa w art. 12 ust. 1 i 2 ww. ustawy (limit i lokalizacja punktów, w których sprzedawane i podawane są napoje alkoholowe);
- ✓ kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych (na podstawie upoważnienia wystawionego przez wójta, burmistrza lub prezydenta miasta) - (art. 18 ust. 8 ww. ustawy).

Z uzyskanych danych wynika, że w ciągu ostatnich trzech lat nastąpił znaczny wzrost aktywności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pogorzeli- całkowita liczba posiedzeń wzrosła z 6 do 16 (ponad trzykrotnie). Szczególnie dynamicznie rozwija się działalność podkomisji interwencyjno-motywującej, której liczba spotkań wzrosła aż dziewięciokrotnie. Liczba rozmów motywujących wzrosła trzykrotnie względem 2022 roku, choć nie zwiększyła się od 2023 do 2024.

W latach 2022–2024 nie przeprowadzano żadnych kontroli ani nie wydawano opinii dotyczących lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Może to wskazywać na brak zgłoszeń, niewystarczającą koordynację z organami kontrolnymi lub niewykorzystany potencjał Komisji w tym zakresie.

Znaczny wzrost liczby wniosków o leczenie odwykowe (z 1 w 2022 r. do 6 w 2024 r.) wskazuje na większą identyfikację osób z problemem uzależnienia oraz intensyfikację działań

interwencyjnych. Stopniowo rośnie także liczba spraw kierowanych do Sądu oraz liczba badań przeprowadzanych przez biegłych — co świadczy o rozwijaniu formalnych procedur w odpowiedzi na zdiagnozowane przypadki. Dane sugerują rozwój kompetencji i procedur interwencyjnych w obszarze leczenia uzależnień.

Tabela 5. Działalność GKRPA.

GKRPA			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Posiedzenia GKRPA (ogółem)	6	14	16
Ogólne posiedzenie Komisji	5	8	7
Posiedzenia podkomisji interwencyjno-motywującej	1	6	9
Przeprowadzone rozmowy	1	3	3
Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	0	0	0
Postanowienia opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych	0	0	0
	2022 r.	2023 r.	2024 r.

DO KOMISJI WPŁYNEŁO:

Wniosków o leczenie odwykowe	1	5	6
Zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	0	3	6
Wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	0	1	2
Przeprowadzone badania przez biegłych sądowych	0	1	3

Źródło: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pogorzeli

Szkolenia, w których uczestniczyli członkowie GKRPA:

- 2022 rok: udział w 12 szkoleniach;
- 2023 rok: udział w 8 szkoleniach;
- 2024 rok: udział w 5 szkoleniach.

Ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Gminy Pogorzela w 2024 roku:

- do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5%- 9;
 - od 4,5% do 18%- 8;
 - powyżej 18%- 8.
- do spożycia w miejscu sprzedaży- (wg zawartości alkoholu):
 - do 4,5%- 2;
 - od 4,5% do 18%- 0;
 - powyżej 18%- 1.

Grupy samopomocowe (np. AA, Al-Anon) to wspólnoty osób, które spotykają się, aby wspierać się nawzajem w walce z uzależnieniem od alkoholu i jego skutkami. Na terenie Gminy Pogorzela nie działa żadna grupa wsparcia.

Na terenie Gminy Pogorzela w latach 2022-2024 prowadzono działania profilaktyczne skierowane do dzieci i młodzieży m.in.:

➤ 2022 ROK:

- ✓ Programy z obszaru profilaktyki uniwersalnej dla dzieci i młodzieży, festyny, prelekcje, zajęcia sportowe połączone z elementami profilaktyki

Liczba osób uczestniczących:

I. uczniów: 412;

II. nauczycieli: 23;

III. rodziców: 256.

➤ 2023 ROK:

- ✓ Poruszające bajki o emocjach, warsztaty, prelekcje, spektakle, festyny, imprezy sportowe

Liczba osób uczestniczących:

I. uczniów: 445;

II. nauczycieli: 26;

III. rodziców: 220.

➤ 2024 ROK:

- ✓ Programy z obszaru profilaktyki uniwersalnej, prelekcje, spektakle, festyny, wydarzenia sportowe połączone z elementami profilaktyki uzależnień

Liczba osób uczestniczących:

I. uczniów: 450;

II. nauczycieli: 28;

III. rodziców: 234.

Na terenie gminy działają dwa Punkty Konsultacyjne, w których przyjmuje psycholog – specjalista ds. przeciwdziałania przemocy domowej oraz specjalista psychoterapii uzależnień. Punkty czynne są dwa dni w tygodniu w godzinach popołudniowych.

W Punktach prowadzone jest motywowanie do podjęcia leczenia, praca z osobami po odbyciu leczenia w Poradni Uzależnień, działalność informacyjna o uzależnieniu i ofercie pomocy. Dodatkowo psycholog udziela wsparcia osobom doświadczającym przemocy domowej i prowadzi rozmowy z osobami stosującymi przemoc domową.

Nadużywanie/ uzależnienie od alkoholu jednego z członków rodziny sprzyja także pojawieniu się przemocy w tej rodzinie.

W latach 2022-2024 Zespół Interdyscyplinarny odbył w sumie 16 posiedzeń. W analizowanym okresie grupy diagnostyczno- pomocowe prowadziły działania łącznie w 29 rodzinach. Należy zauważyć w analizowanym okresie wzrosła liczba rodzin objętych działaniami.

Tabela 6. Zespół Interdyscyplinarny.

Zespół Interdyscyplinarny			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego	4	6	6
Liczba rodzin objętych wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego z powodu przemocy domowej	7	9	13

Źródło: Zespół Interdyscyplinarny w Pogorzeli

Dane zawarte w tabeli 8 wskazują, że w 2024 roku w porównaniu z 2023 rokiem znacznie wzrosła liczba sporządzonych formularzy Niebieska Karta- A. Instytucją, która najczęściej wszczyna ową procedurę jest Policja.

Tabela 7. Liczba założonych Niebieskich Kart.

Procedura Niebieska Karta			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba założonych Niebieskich Kart- A	6	5	14

Źródło: Zespół Interdyscyplinarny w Pogorzeli

IV 2. Diagnoza uzależnień w środowisku lokalnym- wyniki badań ankietowych

W 2025 roku na terenie Gminy Pogorzela została zrealizowana diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych, której zakres tematyczny obejmował między innymi kwestie związane z problemem uzależnień w środowisku lokalnym.

Wyniki badań przeprowadzonych wśród dorosłych mieszkańców:

W badaniu dotyczącym problemów społecznych w środowisku lokalnym mieszkańcy Gminy Pogorzela za najpoważniejsze uznali: uzależnienie od alkoholu (89%), uzależnienia behawioralne (80%) oraz uzależnienie od narkotyków i dopalaczy (79%).

- Wiek inicjacji alkoholowej:

Większość dorosłych po raz pierwszy sięgnęła po alkohol między 16 a 18 rokiem życia (35%) lub po ukończeniu 18 lat (37%).

- Częstotliwość picia alkoholu:

26% mieszkańców pije alkohol kilka razy w roku, 30% kilka razy w miesiącu, a 21% pije go raz w tygodniu lub częściej. 26% deklaruje abstynencję.

- Ilość spożywanego alkoholu:

Najczęściej spożywa się 1–2 porcje alkoholu (44%), ale 21% pije jednorazowo 3 lub więcej porcji.

- Postawy społeczne wobec alkoholu:
 - 79% mieszkańców uważa, że dostęp do alkoholu powinien być kontrolowany.
 - 77% widzi zagrożenie dla bezpieczeństwa ze strony osób pijących.

- 51% uważa, że nieletni łatwo mogą kupić alkohol.
- 95% sprzeciwia się spożywaniu alkoholu w ciąży.
- 96% uważa prowadzenie auta po alkoholu za niebezpieczne.
- Palenie papierosów:

72% nie pali, 19% pali regularnie, a 5% używa e-papierosów. Wiek inicjacji nikotynowej u większości przypadków mieścił się między 13 a 18 rokiem życia.

- Narkotyki i dopalacze:

30% badanych zna kilka osób, które zażywają narkotyki, najczęściej marihuanę lub haszysz (40%). 91% nie wie, gdzie można nabyć substancje psychoaktywne.

- Hazard:

88% mieszkańców nie grało nigdy w gry hazardowe online. Wśród grających, główną motywacją było „chęć zasilenia domowego budżetu” (80%).

- Uzależnienia behawioralne:

Najbardziej rozpowszechnione są: siecizoholizm (88%), nikotynizm (84%) oraz alkoholizm (74%).

- Zażądanie stresu:

56% mieszkańców „zażąda” stresu, a 35% przyznaje się do trudności z kontrolowaniem zachowań jedzeniowych.

- Przemoc domowa:

53% ma podejrzenia występowania przemocy domowej w swoim otoczeniu, 16% zna takie osoby.

- Działania profilaktyczne:

77% mieszkańców widzi potrzebę prowadzenia działań profilaktycznych. Najczęściej wskazywane formy to:

- wsparcie psychologiczne dla rodzin (33%),
- warsztaty dla uczniów (24%),
- konsultacje z terapeutą uzależnień (24%).

- Wnioski:

Badania pokazują, że mieszkańcy Gminy Pogorzela mają wysoką świadomość problemów uzależnień i ich skutków. Widoczna jest potrzeba rozwijania działań profilaktycznych, zwłaszcza w zakresie edukacji młodzieży i wsparcia rodzin. Alkohol i sieciorholizm to najczęściej wskazywane problemy, a dostępność pomocy dla osób uzależnionych nadal jest ograniczona – wie o niej tylko 21% mieszkańców. Działania samorządu powinny koncentrować się na edukacji, ograniczeniu dostępności substancji oraz wzmocnieniu lokalnych struktur pomocowych.

Wyniki badań przeprowadzonych wśród członków GKRPA i/ lub ZI:

- Najistotniejsze problemy społeczne wskazywane przez respondentów to:
 - uzależnienia behawioralne u młodzieży,
 - nadużywanie alkoholu przez dorosłych,
 - spożywanie alkoholu i zażywanie narkotyków przez młodzież,
 - palenie papierosów i e-papierosów przez młodzież,
 - brak świadomości zagrożeń wynikających z uzależnień.
- Ocena działań GKRPA:

Respondenci najwyżej ocenili następujące zadania GKRPA:

- realizacja działań zgodnych z rekomendacjami KCPU (100%),
- motywowanie do leczenia i właściwe wydatkowanie środków (po 60%),
- kierowanie na leczenie odwykowe (40%),
- kontrola oświadczeń dot. sprzedaży alkoholu (20%).
- Współpraca GKRPA i Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI):

60% badanych ocenia współpracę jako skuteczną, 20% jako umiarkowaną, 20% uważa, że taka współpraca nie istnieje.

- Sposoby poprawy współpracy zdaniem badanych:
 - wspólne cele i strategie (100%),
 - szkolenia i regularne spotkania (po 50%),
 - organizacja wspólnych programów (10%).
- Ocena zaangażowania władz gminy:

60% uważa, że władze są poinformowane i wspierają działania, 40% – że są poinformowane, ale wsparcie jest ograniczone.

- Największe bariery w realizacji działań w opinii respondentów:
 - brak specjalistów (100%),
 - niska świadomość społeczna (90%),
 - niewystarczające środki finansowe (30%),
 - brak programów edukacyjnych (20%),
 - ograniczone wsparcie władz i współpraca między instytucjami (po 10%).
- Rekomendowane działania profilaktyczne przez badanych:
 - szkolenia i warsztaty dla dorosłych mieszkańców (80%),
 - wsparcie psychologiczne i konsultacje dla rodzin (70%),
 - współpraca z lokalnymi instytucjami (50%),
 - profilaktyka szkolna (40%),
 - kampanie społeczne (20%).
- Wnioski:

Badani wskazują na realne problemy uzależnień wśród młodzieży i dorosłych oraz potrzebę szeroko zakrojonych działań edukacyjnych. Największym wyzwaniem pozostaje brak specjalistów oraz niska świadomość społeczna. Mieszkańcy doceniają działania GKRPA i Zespołu Interdyscyplinarnego, jednak dostrzegają też potrzebę lepszej współpracy, systematycznego wsparcia ze strony władz lokalnych i intensyfikacji działań profilaktycznych skierowanych zarówno do dzieci, jak i dorosłych.

Wyniki badań przeprowadzonych wśród uczniów szkoły podstawowej (klasy IV-VIII) oraz uczniów szkół ponadpodstawowych:

- Czynniki chroniące i pozytywne zjawiska:
 - Silne relacje rodzinne i wychowawcze – większość uczniów deklaruje dobre relacje z opiekunami (SP 4-6: 95%, SP 7-8: 92%, SPP: 91%), co pełni funkcję ochronną przed zachowaniami ryzykownymi.
 - Pozytywna atmosfera szkolna – dobre relacje z nauczycielami i rówieśnikami, szczególnie w klasach 4-6 i SPP.
 - Świadomość zagrożeń – znaczna część uczniów wie, że alkohol i napoje energetyczne mogą szkodzić (zwłaszcza młodsze grupy).
 - Większość uczniów nie doświadcza przemocy domowej – choć problem istnieje, to dotyczy mniejszości (ok. 6–9%).

- Zachowania ryzykowne i niepokojące trendy:
 - Rosnące spożycie alkoholu i nikotyny wraz z wiekiem – inicjacja alkoholowa: SP 4-6: 3%, SP 7-8: 10%, SPP: 54%; nikotynowa: SP 4-6: 5%, SP 7-8: 19%, SPP: 46%.
 - Częsty kontakt z używkami – część uczniów przyznaje się do regularnego picia alkoholu i palenia papierosów, także w dużych ilościach (np. powyżej 20 papierosów dziennie).
 - Dostępność narkotyków – rośnie wraz z wiekiem; część uczniów zna miejsca w gminie, gdzie można je zdobyć (SPP: 15%).
 - Uzależnienia behawioralne – szczególnie od telefonu i Internetu; uczniowie spędzają przy ekranach nawet >6h dziennie.
 - Hejt i przemoc w sieci – znacząca liczba uczniów doświadcza hejtu, wyzwisk, a nawet gróźb i szantażu.
 - Agresja rówieśnicza – zwłaszcza w klasach 4–6 i 7–8; niektórzy uczniowie doświadczają przemocy codziennie.
- Obszary do dalszej pracy i wsparcia:
 - Edukacja nt. szkodliwości energetyków, alkoholu i papierosów, szczególnie w starszych klasach.
 - Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy.
 - Potrzeba większego wsparcia w zakresie higieny cyfrowej i umiejętności zdrowego korzystania z urządzeń elektronicznych.
 - Rozwój i promocja alternatywnych form spędzania wolnego czasu, zwłaszcza dla uczniów spędzających dużo czasu w samotności lub przy komputerze.

V ZASOBY LOKALNE

UMOŻLIWIAJĄCE PROFILAKTYKĘ UZALEŻNIEŃ

Grupy, instytucje oraz organizacje funkcjonujące na terenie gminy lub obejmujące zasięgiem działania jej mieszkańców, które prowadzą działalność na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii należy zaliczyć do zasobów umożliwiających profilaktykę i terapię uzależnień od substancji odurzających. Wśród tych, które udzielają wsparcia mieszkańcom Gminy Pogorzela znajdują się przede wszystkim:

- Miejsko- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pogorzeli;
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pogorzeli;
- Zespół Interdyscyplinarny w Pogorzeli;
- Biblioteka Publiczna Miasta i Gminy Pogorzela;
- Miejsko- Gminny Ośrodek Kultury w Pogorzeli;
- Punkty Konsultacyjne;
- Komenda Powiatowa Policji w Gostyniu;
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyniu;
- Placówki oświatowe z terenu Gminy Pogorzela;
- Ośrodki Opieki Zdrowotnej;
- Organizacje pozarządowe i stowarzyszenia, które w swojej działalności zajmują się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień od substancji oraz uzależnień behawioralnych.

VI CZĘŚĆ PROGRAMOWA

VI 1. Cel główny i cele szczegółowe Programu

Głównym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026–2028 w Gminie Pogorzela jest zmniejszenie negatywnego wpływu nadużywania alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych, a także zwiększenie świadomości mieszkańców na temat ich szkodliwości dla zdrowia i życia społecznego.

Profilaktyka prowadzona będzie, odpowiednio do stopnia ryzyka, na trzech poziomach:

- profilaktyka uniwersalna - adresowana do całej niezdiagnozowanej populacji i jej podgrup (dzieci, młodzieży, dorosłych, kobiet w ciąży); jej celem jest dostarczenie każdemu wiedzy i umiejętności niezbędnych do zapobiegania problemom;
- profilaktyka selektywna - adresowana do grup zwiększonego ryzyka, które z uwagi na szczególne warunki życiowe, podlegają działaniu licznych czynników ryzyka i są bardziej zagrożone występowaniem problemów i zaburzeń (np. dzieci alkoholików, dzieci z domów dziecka, dzieci adoptowane, młodzież, która „wypadła” ze szkoły, bezdomni itp.) jej celem jest opóźnianie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych; profilaktyka selektywna jest dostosowana do specyficznych potrzeb danej grupy;

- profilaktyka wskazująca - adresowana do tych jednostek z grup ryzyka, u których występują wczesne sygnały problemów i liczne niepokojące zachowania (np. częste wagary, okresowe upijanie się); jej celem jest ograniczenie czasu trwania dysfunkcji; wymaga indywidualnej diagnozy i polega na redukowaniu czynników ryzyka obecnych w samej jednostce i w jej środowisku (np. rodzinnym); nie jest to jednak terapia.

Osiągnięciu celu głównego ma służyć realizacja przedstawionych na kolejnych stronach celów szczegółowych. Będzie to możliwe przy zaangażowaniu wszystkich instytucji działających na terenie gminy, podmiotów społecznych i gospodarczych oraz przedstawicieli społeczności lokalnej.

I CEL SZCZEGÓŁOWY: Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i narkotyków.

Kierunki działań:

- Prowadzenie działalności przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, obejmującej m.in. podejmowanie działań mających na celu objęcie leczeniem osób uzależnionych, motywowanie osób nadużywających alkoholu do rozpoczęcia terapii oraz rozpatrywanie wniosków o skierowanie na obowiązkowe leczenie odwykowe;
- Rozpowszechnianie informacji na temat dostępnych form pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków, a także dla osób współuzależnionych, m.in. poprzez dystrybucję materiałów edukacyjnych i informacyjnych w przestrzeni lokalnej;
- Diagnozowanie sytuacji rodzin borykających się z problemem uzależnień oraz organizowanie wsparcia dla wszystkich jej członków, szczególnie poprzez współpracę z Policją, dyrektorami szkół, Miejsko- Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej i Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną, w celu wspólnego wypracowania systemu pomocy;
- Współdziałanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z placówkami oświatowymi, Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną i Policją w zakresie identyfikacji zagrożeń występujących wśród dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem problemów wynikających z używania alkoholu, narkotyków, dopalaczy i innych substancji psychoaktywnych;

- Pokrywanie kosztów związanych z powołaniem biegłych – w tym psychologów, psychiatrów oraz radców prawnych – wydających opinie w sprawach dotyczących uzależnień od alkoholu;
- Zapewnienie wsparcia osobom, które ukończyły leczenie odwykowe, w celu ułatwienia im utrzymania trzeźwości i ponownej integracji ze środowiskiem lokalnym.

Wskaźniki monitorujące (roczne):

- ✓ liczba opinii na wydanie zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych,
- ✓ liczba przeprowadzonych rozmów motywujących z osobami z problemem uzależnień i współuzależnienia,
- ✓ liczba osób po zakończonym leczeniu odwykowym, którym udzielono wsparcia,
- ✓ liczba rozpowszechnionych informacji,
- ✓ liczba przeprowadzonych diagnoz.

Okres realizacji: lata 2026-2028

II CEL SZCZEGÓŁOWY: Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe oraz narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową.

Kierunki działań:

- Prowadzenie Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz ich rodzin, a także rodzin, w których występuje problem przemocy domowej, obejmujące zarówno udzielanie wsparcia i poradnictwa, jak i finansowanie bieżącej działalności punktu (w tym kosztów energii, telefonu, ogrzewania, środków czystości i wyposażenia), a także zapewnienie szkoleń dla osób zatrudnionych w Punkcie;
- Rozwój i podniesienie jakości usług psychologicznych, socjoterapeutycznych oraz opiekuńczo-wychowawczych skierowanych do dzieci i rodzin z problemami alkoholowymi oraz do rodzin dotkniętych przemocą domową;
- Zwiększenie dostępności oraz poprawa standardów specjalistycznej pomocy dla osób doświadczających przemocy domowej, w tym wsparcie rodzin oraz realizacja procedury „Niebieska Karta”;

- Promocja informacji na temat dostępnych działań profilaktycznych, interwencyjnych oraz placówek terapeutycznych dla osób zagrożonych uzależnieniem lub już uzależnionych wraz z ich rodzinami;
- Udostępnianie informacji o numerach telefonów zaufania poprzez umieszczanie ich w widocznych i powszechnie dostępnych miejscach;
- Świadczenie pomocy społecznej osobom uzależnionym oraz rodzinom dotkniętym problemem uzależnień, które borykają się z ubóstwem i wykluczeniem społecznym, włączając działania integrujące te osoby z lokalną społecznością poprzez pracę socjalną i realizację kontraktów socjalnych, a także udzielanie wsparcia finansowego i rzeczowego zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Wskaźniki monitorujące (roczne):

- ✓ liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego i posiedzeń grup diagnostyczno-pomocowych, w których brali udział członkowie GKRPA,
- ✓ liczba osób, którym udzielono wsparcia w Punkcie Konsultacyjnym,
- ✓ liczba wszczętych procedur „Niebieska Karta”,
- ✓ liczba działań informacyjnych,
- ✓ liczba kontraktów socjalnych zawartych z osobami uzależnionymi,
- ✓ liczba rodzin korzystających ze świadczeń MGOPS z powodu uzależnień.

Okres realizacji: lata 2026-2028

III CEL SZCZEGÓŁOWY: 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.

Kierunki działań:

- Prowadzenie edukacji publicznej społeczności lokalnej w zakresie problematyki uzależnień, w tym FAS oraz przeciwdziałania przemocy poprzez działalność informacyjną m.in. poprzez zakup broszur, plakatów, ulotek z hasłami profilaktycznymi i rozprowadzanie ich na terenie gminy,

- Organizowanie i finansowanie szkoleń dla grup zawodowych zajmujących się działaniami w obszarze profilaktyki problemowej, w tym FAS oraz przeciwdziałania przemocy (np. nauczycieli, członków GKRPA, pracowników socjalnych, pracowników służby zdrowia w obszarze profilaktyki problemowej i przeciwdziałania przemocy);
- Organizowanie i finansowanie dla przedstawicieli placówek pracujących z dziećmi i młodzieżą szkoleń obejmujących zagadnienia dotyczące skutecznych strategii profilaktycznych;
- Organizowanie i finansowanie szkoleń przygotowujących nauczycieli do realizacji programów rekomendowanych;
- Wsparcie finansowe realizowanych psychoedukacyjnych programów profilaktycznych, warsztatów profilaktycznych, spektakli profilaktycznych (w tym rekomendowanych programów profilaktycznych) z zakresu profilaktyki uzależnień od substancji oraz uzależnień behawioralnych i przemocy dla dzieci i młodzieży, a także dla ich rodziców prowadzonych na terenie szkół i innych placówek oświatowych i opiekuńczo-wychowawczych;
- Dofinansowanie różnych form artystycznych, propagujących zdrowy i trzeźwy styl życia (m.in. spektakle teatralne, koncerty, seanse filmowe, wystawy, pokazy);
- Organizowanie i dofinansowanie wypoczynku letniego, zimowego, wycieczek, obozów wypoczynkowo-terapeutycznych dla dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym oraz innych form wypoczynku z programem profilaktycznym dla dzieci i młodzieży;
- Finansowanie działalności świetlic środowiskowych, w których prowadzone są zajęcia socjoterapeutyczne, realizowane przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem;
- Doposażenie placówek realizujących Gminny Program w pomoce dydaktyczne i sprzęt niezbędny do zajęć programowych i do prowadzenia zajęć sportowo-rekreacyjnych oraz finansowanie niezbędnych remontów;
- Wspieranie działań edukacyjnych oraz profilaktycznych polegających na organizowaniu lokalnych imprez profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych ze szczególną dbałością o to by nie kojarzyły się one z promocją alkoholu, a miały na celu integrację rodzin oraz mieszkańców i zagospodarowanie czasu wolnego

bez alkoholu i używek, promocję zdrowego, bezpiecznego stylu życia, zdrowia psychicznego;

- Propagowanie i udostępnienie materiałów informacyjnych, prenumerowanie czasopism i literatury fachowej z dziedziny profilaktyki i leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych;
- Dofinansowanie do organizacji zajęć pozalekcyjnych, w tym zajęć sportowych (w tym zajęcia w kompleksie boisk sportowych ORLIK) dla dzieci i młodzieży z wykorzystaniem elementów programów profilaktycznych;
- Organizowanie i finansowanie działań sportowych, rajdów, olimpiad i konkursów promujących zdrowy styl życia, łączących psychoprofilaktykę z aktywnością sportowo-turystyczno-rekreacyjną;
- Finansowanie dożywiania dzieci uczęszczających na zajęcia opiekuńczo-wychowawcze i socjoterapeutyczne;
- Upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych oraz ich rodzin przez bieżącą aktualizację baz danych i ich udostępnianie;
- Prowadzenie lokalnych kampanii edukacyjnych oraz włączanie się w ogólnopolskie kampanie edukacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, uzależnień behawioralnych i przeciwdziałania narkomanii;
- Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców oraz eliminowania z ruchu drogowego kierowców po użyciu środków odurzających, w tym współpraca z policją w zakresie wspólnego reagowania na występujące problemy i innych przedsięwzięć niezbędnych do realizacji różnych zadań związanych z profilaktyką uzależnień;
- Prowadzenie szkoleń dla osób posiadających zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

Wskaźniki monitorujące (roczne):

- ✓ liczba przeprowadzonych szkoleń,
- ✓ liczba zrealizowanych programów i kampanii profilaktycznych,

- ✓ liczba dzieci objętych dożywianiem uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach opiekuńczo-wychowawczych,
- ✓ liczba zakupionych materiałów edukacyjnych, ilość dzieci i młodzieży uczestniczących w zajęciach pozalekcyjnych,
- ✓ liczba przeprowadzonych rekomendowanych warsztatów profilaktycznych,
- ✓ liczba placówek prowadzących zajęcia opiekuńczo-wychowawcze i inne formy opieki,
- ✓ liczba podmiotów współpracujących,
- ✓ liczba działań podjętych na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców.

Okres realizacji: lata 2026-2028

IV CEL SZCZEGÓŁOWY: Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.

Kierunki działań:

- Nawiązywanie i rozwijanie współpracy z instytucjami oraz organizacjami pozarządowymi poprzez wymianę informacji oraz realizację wspólnych inicjatyw mających na celu profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z alkoholem, narkotykami oraz przemocą;
- Kontynuowanie współdziałania z Policją w zakresie monitorowania przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przez podmioty prowadzące sprzedaż alkoholu na terenie gminy;
- Współpraca z Policją w działaniach zapobiegających patologiom społecznym wynikającym z nadużywania alkoholu i narkotyków, w tym organizacja spotkań profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w placówkach edukacyjnych;
- Zapewnienie wsparcia rzeczowego i organizacyjnego dla podmiotów, organizacji oraz osób zajmujących się profilaktyką uzależnień;
- Prowadzenie badań oraz monitorowanie zjawisk społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz diagnozowanie problemów uzależnień w lokalnym środowisku;
- Wspieranie działalności grup samopomocowych, organizacji społecznych, sportowych, kościelnych i szkolnych, które w swoich programach uwzględniają profilaktykę alkoholową i narkotykową;
- Dofinansowywanie organizacji pozarządowych prowadzących działania profilaktyczne, w tym organizację imprez, zakup niezbędnego sprzętu i materiałów;

- Wsparcie merytoryczne, lokalowe oraz finansowe dla programów skierowanych do osób uzależnionych, realizowanych przez stowarzyszenia i inne podmioty statutowo zajmujące się problematyką alkoholową;
- Udzielanie wsparcia rzeczowego i edukacyjnego inicjatyw podejmowanych przez podmioty zajmujące się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.

Wskaźniki monitorujące (roczne):

- ✓ liczba podmiotów i organizacji oraz osób fizycznych, którym udzielono wsparcia,
- ✓ liczba przeprowadzonych diagnoz,
- ✓ wysokość wydatkowanych środków finansowych,
- ✓ liczba instytucji i organizacji pozarządowych, które otrzymały dofinansowanie,
- ✓ liczba grup samopomocowych na terenie gminy,
- ✓ liczba uczestników grup samopomocowych funkcjonujących na terenie gminy,
- ✓ ilość organizacji, instytucji na terenie gminy, które realizują zadania z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy.

Okres realizacji: lata 2026- 2028

V CEL SZCZEGÓŁOWY: Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

- Prowadzenie kontroli/ monitoringu punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży i poza miejscem sprzedaży;
- Informowanie właścicieli punktów sprzedaży alkoholu i sprzedawców dotyczące zasad sprzedaży i podawania napojów alkoholowych oraz zachęcanie do udziału w akcjach skierowanych do klientów w/w punktów;
- Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy;
- Występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- Kształtowanie właściwych postaw reagowania społeczeństwa w sytuacjach sprzedaży alkoholu, a w szczególności sprzedaż alkoholu osobom nieletnim i sprzedaż alkoholu osobom nietrzeźwym;
- Sporządzanie opinii w celu wydawania i cofania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych;

- Inne działania podejmowane w zakresie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Wskaźniki monitorujące (roczne):

- ✓ liczba kontroli/monitoringu,
- ✓ liczba wydanych opinii,
- ✓ liczba interwencji,
- ✓ liczba spraw,
- ✓ liczba działań informacyjnych.

Okres realizacji: lata 2026-2028

VI CEL SZCZEGÓŁOWY: Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Kierunki działań:

- Zapewnienie finansowania dla zatrudnienia socjalnego osób uzależnionych od alkoholu i/lub narkotyków, które ukończyły programy psychoterapii w zakresie leczenia odwykowego;
- W przypadku powstania centrum integracji społecznej (CIS), zapewnienie wsparcia finansowego jego funkcjonowania, adekwatnie do liczby osób uzależnionych od alkoholu uczestniczących w oferowanych przez centrum zajęciach integracyjnych;
- Stworzenie warunków do godnego, zdrowego i higienicznego życia w abstynencji poprzez finansowanie zatrudnienia socjalnego, organizację przeprowadzek do mieszkań socjalnych oraz remonty tych mieszkań w ramach działań interwencyjno-motywacyjnych realizowanych przez MGOPS i GKRPA.

Wskaźniki monitorujące (roczne):

- ✓ liczba osób po zakończonym programie psychoterapii w zakresie leczenia odwykowego, którym sfinansowano zatrudnienie.

Okres realizacji: lata 2026-2028

VI 2. Przewidywane efekty realizacji Programu

Przewidywane efekty realizacji programu:

- ✓ Podniesienie świadomości mieszkańców Gminy Pogorzela na temat negatywnych skutków uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych, co przyczyni się do lepszego rozumienia zagrożeń zdrowotnych i społecznych;

- ✓ Zwiększenie aktywności i zaangażowania lokalnej społeczności w działania mające na celu ograniczenie spożycia alkoholu oraz zmniejszenie dostępności i zapotrzebowania na narkotyki;
- ✓ Zapewnienie profesjonalnej i skutecznej pomocy osobom uzależnionym oraz ich rodzinom, co wpłynie na poprawę jakości ich życia i proces zdrowienia;
- ✓ Redukcja występujących dysfunkcji rodzinnych poprzez promowanie zdrowego stylu życia wolnego od używek, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży, a także przeciwdziałanie innym formom uzależnień, w tym uzależnieniom behawioralnym.

VI 3. Realizacja i monitoring Programu

Głównym realizatorem zadań zawartych w Programie jest Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pogorzeli. Komisja działa w oparciu o regulamin określający zasady jej funkcjonowania. Jednakże, aby zapobiegać negatywnym zjawiskom społecznym, należy włączyć do współpracy/współrealizacji Programu następujące podmioty:

- ✓ komórki organizacyjne Urzędu Miejskiego w Pogorzeli oraz jednostki organizacyjne Gminy, będące dysponentami środków finansowych na realizację powierzonych zadań,
- ✓ placówki oświatowe,
- ✓ placówki służby zdrowia,
- ✓ Komendę Powiatową Policji w Gostyniu,
- ✓ organizacje pozarządowe,
- ✓ organizacje kościelne, kościoły i związki wyznaniowe,
- ✓ Punkty Konsultacyjne,
- ✓ Zespół Interdyscyplinarny.

Zadania Programu będą realizowane poprzez:

- ✓ Zlecanie zadań innym gminnym jednostkom organizacyjnym – w drodze zmiany dysponenta środków budżetowych;
- ✓ Zakupy i zlecenia zewnętrzne (konkursy ofert, zamówienia publiczne, bez stosowania ustawy prawo zamówień publicznych).

Monitoring programu będzie realizowany poprzez:

- ✓ Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na bieżąco kontroluje realizację poszczególnych zadań Programu, realizowanych przez instytucje i organizacje pozarządowe, a także przedkłada do 31 marca Burmistrzowi Pogorzeli roczny raport z realizacji zadań zawartych w Programie za rok poprzedni;

- ✓ Realizatorzy Programu składają do koordynatora programu sprawozdanie z realizacji zadań;
- ✓ Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych corocznie składa Burmistrzowi Pogorzeli sprawozdanie z prac Komisji;
- ✓ Burmistrz Pogorzeli sporządza raport z wykonania w danym roku gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i efektów jego realizacji, który przedkłada Radzie Miejskiej w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport;
- ✓ Burmistrz Pogorzeli sporządza na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, i przesyła ją do Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

VI 4. Zasady finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

Źródłem finansowania zadań Programu są środki finansowe budżetu Gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz ze środków własnych gminy zawartych w budżecie gminy w latach obowiązywania Programu.

Zadania w ramach niniejszego Programu mogą być również finansowane z dotacji celowych Wojewody oraz Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, darowizn, zapisów i innych wpływów od osób prawnych i fizycznych oraz funduszy europejskich.

Beneficjent Programu realizując zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi jest zobowiązany złożyć wniosek o dofinansowanie zadania z czterodniowym wyprzedzeniem.

Wniosek o dofinansowanie powinien zawierać uzasadnienie, listę planowych uczestników, program realizowanego zadania oraz harmonogram wydatków.

VI 5. Zasady wynagradzania członków GKRPA

1. Przewodniczącemu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę, zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej, za każdorazowy udział w posiedzeniu Komisji oraz miesięczne wynagrodzenie

w wysokości 8% minimalnego wynagrodzenia za pracę, zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej.

2. Zastępcy Przewodniczącego oraz Sekretarzowi Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę, zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej, za każdorazowy udział w posiedzeniu Komisji.
3. Pozostałym członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 8% minimalnego wynagrodzenia za pracę, zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej, za każdorazowy udział w posiedzeniu Komisji.
4. Za każdorazowy udział w pracach zespołów powoływanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 8% minimalnego wynagrodzenia za pracę, niezależnie od pełnionej funkcji w Komisji lub w zespole.
5. Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, wykonując czynności związane z działalnością Komisji, w tym uczestnicząc w szkoleniach, seminariach oraz konferencjach odbywających się na terenie gminy lub poza jej granicami, mają prawo do zwrotu kosztów podróży na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej.
6. W przypadku braku możliwości dojazdu środkami komunikacji publicznej, członkom Komisji przysługuje zwrot poniesionych kosztów przejazdu własnym środkiem transportu, według stawek określonych w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów, niebędących własnością pracodawcy.

UZASADNIENIE
DO UCHWAŁY NR XVII/87/2025
RADY MIEJSKIEJ W POGORZELI

z dnia 24 listopada 2025 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych
oraz przeciwdziałania narkomanii w Gminie Pogorzela na lata 2026 – 2028**

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nakłada na gminy obowiązek prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu. W celu realizacji zapisów wynikających z ustawy należy uchwalać Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Program jest lokalną strategią przeciwdziałania alkoholizmowi, służącą zapobieganiu powstawania nowych problemów na terenie gminy oraz zmniejszeniu rozmiarów już istniejących.

W związku z powyższym podjęcie uchwały jest zasadne.