

**UCHWAŁA NR XXIX/180/2025
RADY GMINY JELEŚNIA**

z dnia 27 listopada 2025 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Jeleśnia na rok 2026**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. 2025 poz. 1153) i art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2023 poz. 2151) oraz art. 10 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. 2023 poz. 1939 z późn. zm.) **Rada Gminy Jeleśnia uchwala, co następuje:**

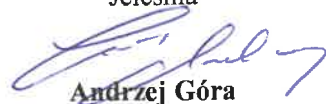
§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Jeleśnia na rok 2026, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Gminna Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Jeleśni przedkłada Radzie Gminy Jeleśnia sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Jeleśnia do dnia 30 czerwca 2027r.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Jeleśnia.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

Przewodniczący Rady Gminy
Jeleśnia



Andrzej Góra

**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania
Narkomanii w Gminie Jeleśnia na rok 2026**



**GKPiRPA
w Jeleśni**

WSTĘP

Problem uzależnienia od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych mimo podejmowanych od wielu lat działań mających na celu zwiększenie świadomości na temat konsekwencji nadużywania środków psychoaktywnych stale utrzymuje tendencję wzrostową. „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Jeleśnia na rok 2026”, zwany dalej Programem, określa gminną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizowania szkód społecznych i zdrowotnych, wynikających z używania alkoholu i narkotyków.

Realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia nakłada na samorządy gmin art. 7 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. 2025 poz. 1153), a zadania własne gminy wynikają bezpośrednio z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2023 poz. 2151). Zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonywane są poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje do powstrzymania się od spożywania alkoholu;
- działalność wychowawczą i informacyjną;
- ograniczanie dostępności alkoholu;
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie.

Program zawiera również zadania własne gminy w obszarze profilaktyki i terapii narkomanii, zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. 2023 poz. 1939).

Zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii wykonywane są przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej, w szczególności przez:

- działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą;
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych;
- ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych;

nadzór nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii;
zwalczanie niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu
i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii.

Sposoby realizacji zadań zawartych w Programie dostosowane są do potrzeb lokalnych i możliwości prowadzenia określonych działań w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe. Budowanie spójnej strategii przeciwdziałania problemom uzależnień w Gminie Jeleśnia opiera się na systemowości i konsekwentnym wdrażaniu działań profilaktycznych i terapeutycznych we współpracy z różnymi środowiskami prowadzącymi działania w tym zakresie. Działania te odzwierciedla niniejszy Program, który w sposób kompleksowy podejmuje problemy z obszaru uzależnień od napojów alkoholowych i środków psychoaktywnych oraz przemocy związanej z uzależnieniem. Przy opracowaniu Programu uwzględnione zostały wskazówki wynikające z „Rekomendacji Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii”.

I. PODSTAWA PRAWNA.

Niniejszy Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii powstał w oparciu o:

·Ustawę z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2023 poz. 2151).

·Ustawę z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2023 poz. 1939).

·Ustawę z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz.U. 2024 poz. 1673).

·Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 roku w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U. 2021 poz. 642).

·Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2025 roku przygotowane przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

II. DIAGNOZA LOKALNYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE JELEŚNIA.

W 2023r. na terenie Gminy Jeleśnia przeprowadzono badania (z zapewnieniem anonimowości) dla potrzeb opracowania diagnozy lokalnych problemów społecznych w celu dogłębnego poznania obszaru związanego z korzystaniem z substancji psychoaktywnych oraz zjawiskiem przemocy. Poznanie subiektywnych opinii mieszkańców w w/w zakresie pozwoliło bardziej realnie planować strategię działań oraz podejmować znacznie trafniejsze działania profilaktyczne. Wiedza na temat doświadczeń populacji, jakie posiadają mieszkańcy w zakresie korzystania z substancji psychoaktywnych, ich dostępność dla nieletnich oraz dogłębna analiza dokumentów strategicznych pozwala integrować podejmowane działania z rzeczywistymi potrzebami mieszkańców. Wśród szczegółowych celów diagnozy było poznanie m.in. oceny lokalnych zagrożeń społecznych (w grupie dorosłych ankietowanych) natomiast wśród młodzieży - poznanie kluczowych czynników ryzyka, takich jak: dostępność substancji psychoaktywnych, korzystanie z alkoholu, narkotyków i nikotyny, doświadczenia przemocy i cyberprzemocy oraz czynników ochronnych takich jak: spędzanie czasu z rodzicami, poziom zaufania do nauczycieli, wychowawców, poziom bezpieczeństwa w szkole, korzystanie z zajęć pozalekcyjnych, poznanie opinii na temat potrzeb w tym zakresie.

W badaniu wzięło udział 225 uczniów szkół gminy, 25 ankiet odrzucono z uwagi na niską rzetelność oraz niekompletność danych. Ankiety wypełniło nieco więcej chłopców (54%) niż dziewcząt (42%). W badaniu wzięli udział uczniowie w wieku 10-16 lat. Ankiety internetowe zostały wypełnione w maju 2023r. Ponadto badania obejmowały próbę 80 dorosłych mieszkańców gminy, którzy udzielali odpowiedzi w ankietach internetowych w czerwcu 2023r. Wśród badanych mieszkańców zdecydowanie dominowały kobiety stanowiąc 41% grupy. Znacząco mniej odpowiedzi uzyskano od mężczyzn (9,59%). Najliczniejszą grupę badanych stanowiły osoby w wieku 36-45 lat (56,16%). Jeden na pięciu badanych to osoba w wieku 26-35 lat (20,55%). Grupa najstarsza – 46 - 60 lat stanowiła 23,29% badanych dorosłych mieszkańców gminy.

Każda społeczność lokalna posiada własny profil problemów społecznych, z jakimi musi się mierzyć. W większości polskich gmin wskazuje się, iż najpoważniejsze problemy społeczne oceniane przez dorosłych mieszkańców to:

- bezrobocie,
- alkoholizm,
- ubożenie społeczeństwa,
- problemy mieszkaniowe,
- przemoc domowa.

Dzieci i młodzież w badaniu wskazują często na inne problemy. Wśród nich najczęstsze to:

- uzależnienie od komputera i Internetu,
- przemoc,
- cyberprzemoc,
- deficyt w kontaktach z rodzicami,
- dostępność alkoholu i papierosów,
- energetyki,
- pornografia.

Opracowanie diagnozy miało na celu pogłębienie informacji na temat wymienionych zjawisk.

W podsumowaniu badań należy zwrócić uwagę na najważniejsze wnioski respondentów, które często mogą sygnalizować zagrożenia na jakie poddana jest dzisiejsza młodzież czy też dorośli mieszkańcy gminy.

Wnioski dotyczące młodych mieszkańców.

· Aż 34,67% młodych mieszkańców gminy jest zdania, że alkohol w piwie jest mniej szkodliwy niż w wódce. To wskazuje na konieczność prowadzenia edukacji w zakresie profilaktyki antyalkoholowej.

· Do spożycia alkoholu przynajmniej jeden raz przyznaje się jedna piąta badanych młodych mieszkańców gminy.

· Do samodzielnego zakupu alkoholu przyznaje się niemal 5% badanych nieletnich mieszkańców.

· Młodzi podejmują pierwsze próby spożycia alkoholu w domu, na co wskazuje niemal połowa zapytanych (48,39%)

· Blisko połowa młodych, którzy spróbowali alkoholu pije go kilkakrotnie w ciągu roku lub częściej.

· Aż jeden na trzech młodych respondentów, będących po inicjacji alkoholowej posiada doświadczenie upicia się.

· Aż 13% uczniów spotkało osobę rozprowadzającą narkotyki.

· Jedynie 2,5% uczniów szkół podstawowych zażywało substancje uznawane za narkotyki. Wszystkie te osoby wskazały, że kontynuują przyjmowanie narkotyków- raz na miesiąc (66,67%) lub kilka razy w roku (33,33%).

· 18,5% młodych przynajmniej jeden raz paliło papierosy lub e-papierosy.

· Rozpoczęcie palenia papierosów najczęściej odbywa się w szkole (33%), w domu lub na wakacjach (30%).

· Aż 23% młodych, którzy jednokrotnie zapalili papierosy powraca do nich częściej – kilka papierosów w roku (10,81%) lub kilka papierosów dziennie (10,81%).

· Blisko połowa młodych respondentów pije napoje energetyzujące, co jest statystyką niezwykle alarmującą. Jeden na pięciu badanych (19%) deklaruje, iż spożywa je kilka razy do roku, zaś 15% ankietowanych wskazuje na znacznie częstsze spożycie - kilka razy w miesiącu.

· Dostępność papierosów jest w opinii młodzieży znacznie łatwiejsza niż zakup alkoholu. Przekonanie to podziela co czwarty badany – 12,06% uważa, że kupno papierosów jest bardzo łatwe, a 11,06% - łatwe.

·Wśród uczniów gminy istnieje niska świadomość rozumienia pojęcia uzależnień behawioralnych. Tylko 17% młodych wie, co oznacza wymienione pojęcie.

·Zdecydowana większość uczniów nie korzysta z gier hazardowych (84,85%).

·Blisko połowa młodych respondentów może używać komputera do regulacji nastroju (taki odsetek posiada doświadczenie rozpoczęcia gry komputerowej w wyniku złego nastroju).

·Znaczna część młodych wskazała, iż nigdy nie doświadczyła przemocy w domu (91%). Jednakże 9% młodzieży wskazało, iż w ich rodzinach stosowana jest przemoc. U 3,5% młodych jest to przemoc fizyczna i psychiczna, 2% wskazało na doświadczenie przemocy fizycznej, a 3,5% doświadczyło przemocy psychicznej.

·Blisko 22% młodych stało się ofiarami kradzieży w szkole.

·Okolo 20% młodych respondentów doświadczyło cyberprzemocy w postaci publikowania niechcianych treści z ich udziałem w Internecie.

·Młodzi respondenci pozytywnie oceniają ilość wolnego czasu spędzanego z rodzicami. Blisko 70% wskazuje, że spędza go „dużo” i „bardzo dużo”.

·Uczniowie gminy wskazują, że czują się bezpiecznie w szkole – jedynie 10.5% młodych wskazało na niski poziom bezpieczeństwa w szkole.

·Ponadto wykazują znaczące zaufanie do nauczycieli w szkole, do której uczęszczają. Ponad 80% uczniów znajdzie w placówce przynajmniej jedną dorosłą osobę, którą darzy zaufaniem.

·Aż trzech na czterech uczniów korzysta z przynajmniej jednej formy aktywności pozalekcyjnej.

·Wśród najczęściej wybieranych odpowiedzi znalazły się zajęcia dotyczące używek i uzależnień. W takich spotkaniach uczestniczyło więcej niż siedmiu na dziesięciu ankietowanych. Młodzież pamiętała także zajęcia w zakresie zagrożeń korzystania z komputera (75,61), dotyczące przemocy (56,10%) oraz zdrowego stylu życia.

·Młodzież zdecydowanie pozytywnie ocenia udział w zajęciach profilaktycznych. Aż 54,32% uczniów ocenia je zazwyczaj pozytywnie, a co czwarty – 23,46% zawsze pozytywnie. Niecałe 3% ankietowanych posiada odmienną opinię.

·Połowa uczniów brała udział w przynajmniej jednej formie spotkań profilaktycznych. Do najczęstszych należały: zajęcia dotyczące zagrożeń korzystania z komputera, używek, agresji oraz zdrowego stylu życia.

·Uczniowie są zainteresowani tematyką budowania relacji z ludźmi, zdrowego stylu życia oraz wyborem ścieżki kariery. Blisko połowa uczniów chciałaby uczestniczyć w zajęciach prowadzonych przez specjalistę spoza szkoły (trenerem, profilaktykiem, psychologiem).

Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców.

·Blisko połowa mieszkańców ocenia warunki życia w miejscu zamieszkania jako dobre (48,05%).

·46,97% dorosłych respondentów wskazało, że w gminie „czują się jak u siebie i żyje się im dostatecznie dobrze”.

·Najistotniejszą kwestią na jaką zwracają uwagę respondenci jest ryzyko uzależnienia od Internetu i urządzeń elektronicznych (3.96%).

·Mieszkańcy wysoko oceniają także problem spożycia alkoholu przez osoby dorosłe (średni wskaźnik 3,69%) oraz zanieczyszczenie środowiska (3,35%).

·Dyskryminacja i brak tolerancji uzyskały wskaźnik średni 3,22% co wskazuje, że mieszkańcy dość często spotykają się z przejawami nietolerancji ze strony innych mieszkańców.

·W opinii dorosłych mieszkańców w gminie jest dość wysoka dostępność alkoholu dla niepełnoletnich. 39,73% respondentów wskazało, że dostępność jest raczej duża zaś 23,29% badanych twierdzi, że jest ona bardzo duża.

·W porównaniu do badań ogólnopolskich nieco więcej mieszkańców gminy deklaruje całkowitą abstynencję (28,38%).

·Większość dorosłych mieszkańców ma trudność ze wskazaniem czy dostępność narkotyków na terenie gminy jest wysoka, czy przeciwnie (47,30%).

·5,48% osób dorosłych przyznało się do zażywania narkotyków przynajmniej na zasadach jednokrotnej próby.

·Jedynie 36% dorosłych respondentów deklaruje znajomość pojęcia „uzależnienia behawioralne”. Do najczęściej wymienianych przykładów włączono: zakupoholizm, uzależnienie od telefonu komórkowego i Internetu.

·Blisko 20% respondentów wskazuje, że sporadycznie gra w gry hazardowe.

·Niemał 27% badanych dorosłych mieszkańców przynajmniej raz miała sytuację, gdy wraz z brakiem możliwości skorzystania z Internetu pojawiły się uczucia niepokoju i stresu.

·Wyniki ukazują, że 46% ankietowanych zna osoby, które doznają fizycznej lub psychicznej przemocy. 54,79% nie stwierdziło w swoim otoczeniu osób, które mogłyby doznać przemocy w jakiegokolwiek formie. Aż 40% zapytanych wskazało, że zna więcej niż jedną rodzinę, u której pojawia się problem przemocy.

·Wśród ankietowanych mieszkańców gminy niewielki odsetek wskazuje na doświadczenie przemocy domowej. Równocześnie do najpowszechniejszych zalicza się przemoc psychiczną.

·Aż jedna piąta badanych uważa, iż sporadyczne stosowanie kar fizycznych i surowe traktowanie stanowi właściwą metodę wychowawczą.

·Dorośli mieszkańcy w znaczącej liczbie są zdania, że Gmina Jeleśnia powinna realizować więcej programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży (28,02%).

Rekomendacje:

W obszarze przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym i wzmacniania czynników chroniących istotne jest tworzenie szkolnych programów wychowawczo-profilaktycznych opartych na podstawach naukowych. Powinny one zawierać opis wszystkich zaplanowanych działań zapobiegawczych dostosowanych do potrzeb rozwojowych uczniów i rzeczywistych problemów występujących w społeczności szkolnej oraz aktualnych potrzeb szkoły. Programy te powinny być adresowane do całej społeczności szkolnej czyli do uczniów, ich rodziców oraz kadry pedagogicznej. Nauczycielom należy zapewnić dostęp do szkoleń w zakresie rozpoznawania zachowań ryzykownych oraz adekwatnego reagowania i podstaw psychologicznego rozumienia człowieka i jego potrzeb, aby mogli spełniać swój obowiązek wychowawczo-profilaktyczny wobec uczniów. Jak wskazują wyniki badań, istotnym jest prowadzenie działań (kampanii informacyjnych, warsztatów) skierowanych do rodziców, dotyczących szkodliwości picia alkoholu przez nieletnich, a szczególnie jego biologicznych i psychospołecznych konsekwencji (rozwój układu nerwowego, szybkość uzależnienia). Wśród kampanii informacyjnych, należy zwrócić uwagę na napoje energetyzujące. Warto zapoznać młodzież ze składem, działaniem a także długofalowymi skutkami napojów. Kolejnym obszarem pracy jest zakres uzależnień behawioralnych jako bardzo istotnego zagrożenia w obecnych czasach. Programy profilaktyki uzależnień behawioralnych skierowane do dzieci powinny obejmować grupę najwyższego ryzyka, a zatem dzieci w wieku między 11 a 14 rokiem życia. Niewątpliwie należy wziąć pod uwagę duże zainteresowanie uczniów tematyką zdrowego stylu życia i rozważyć prowadzenie szkolnych programów profilaktycznych promujących zdrowe nawyki spędzania czasu wolnego. Istotne jest kontynuowanie i rozwój prowadzonych na terenie gminy pozalekcyjnych zajęć sportowych stanowiących integralny element lokalnych oddziaływań profilaktycznych. Warto również zwrócić uwagę na działania profilaktyczne poświęcone zagadnieniu przemocy i zachowań agresywnych. W tym zakresie może być pomocne prowadzenie spotkań dotyczących przemocy rówieśniczej, warsztatów dotyczących cyberprzemocy oraz prawnych aspektów publikowania zdjęć i filmów z udziałem rówieśników bez uzyskania zgody. W spotkaniach warto wskazać kwestie poniżenia, poczucia obniżonej samooceny, upokorzenia oraz potencjalne ryzyko autoagresji jakie może być skutkiem niniejszych zdarzeń. Niezwykle istotnym działaniem jest rozpowszechnienie wiedzy dotyczącej procedury „Niebieskie Karty”. Warto systematycznie informować grupy docelowe o istnieniu i funkcji „Niebieskich Kart” oraz o konsekwencjach zainicjowania tej procedury.

Należy pamiętać również o systematycznym monitorowaniu punktów sprzedaży alkoholu oraz o szkoleniach dla sprzedawców w celu ograniczenia naruszeń prawa w zakresie sprzedaży napojów alkoholowych osobom nieuprawnionym, w tym szczególnie dzieci i młodzieży oraz zwiększenie ilości sprzedawców, którzy

kontrolują dowody osobiste młodo wyglądających klientów, a także są w stanie wychwycić osoby nietrzeźwe i odmówić im sprzedaży alkoholu.

III. CELE I ZADANIA PROGRAMU.

Cel główny:

„Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na rok 2021-2025 jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu. Przy realizacji NPZ niezbędne jest uwzględnienie wpływu skutków zdrowotnych wywołanych przez epidemię COVID-19 na zdrowie populacji.” „(...) Z uwagi na jej specyfikę (niezależnie od konieczności nieustannego jej przeciwdziałania i zwalczania skutków) niezbędne jest zintensyfikowanie działań mających na celu promowanie zdrowia, ograniczanie narażenia na czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych.”#

Zatem głównym celem Programu będzie ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych środków psychoaktywnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Jeleśnia oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

Cele szczegółowe:

1. Zwiększenie skuteczności nowoczesnej profilaktyki zintegrowanej poprzez:

1) koncentrowanie i kompleksowość działań we wszystkich środowiskach (przedszkola, szkoły, rodzina, środowiska rówieśnicze) oraz wzmacnianie czynników chroniących i eliminowanie czynników ryzyka;

Wskaźniki: liczba zrealizowanych programów przedszkolnych, szkolnych, rodzinnych i wychowawczych, rówieśniczych, liczba uczestników tych programów, liczba realizatorów.

2) doskonalenie i integrowanie treści programów profilaktyki problemowej zapobiegającej szerokiemu spektrum zachowań ryzykownych;

Wskaźniki: liczba zgłoszonych do realizacji programów o udoskonalonej i zintegrowanej treści programowej.

3) doskonalenie metod i form oddziaływań profilaktycznych oraz stosowanie skutecznych strategii profilaktycznych;

Wskaźniki: liczba realizatorów działań profilaktycznych, którzy podwyższyli swoje kwalifikacje, liczba programów zawierających nowe metody i formy oddziaływań.

4) monitorowanie działań profilaktycznych;

Wskaźniki: liczba zrealizowanych działań monitorujących, liczba uczestników, ilość wyników pochodzących z ewaluacji poszczególnych działań, wysokość środków przeznaczonych na realizację działań.

2. Zwiększanie świadomości społecznej w zakresie problematyki związanej z używaniem substancji psychoaktywnych, poprzez:

1) edukowanie i informowanie, w tym zwłaszcza edukacja publiczna;

Wskaźniki: ilość medialnych akcji informacyjnych, ilość zrealizowanych edukacyjnych programów profilaktycznych adresowanych do ogółu odbiorców, liczba uczestników.

2) promowanie zdrowego stylu życia, m.in. poprzez kampanie, festyny, imprezy dla mieszkańców Gminy Jeleśnia, zajęcia integracyjne, zwłaszcza dla dzieci i młodzieży; Wskaźniki: liczba kampanii, liczba imprez, liczba uczestników, liczba realizatorów.

3. Ograniczanie dostępności alkoholu i innych środków psychoaktywnych, zwłaszcza wśród młodzieży, poprzez:

1) realizację programów profilaktyki uniwersalnej skierowanych do dzieci i młodzieży;

Wskaźniki: liczba zrealizowanych programów, liczba uczestników.

2) działania służb oraz innych podmiotów i osób mające na celu zmniejszenie dostępu osób nieletnich do alkoholu, poprzez szkolenia sprzedawców napojów alkoholowych oraz poprzez kontrole sklepów i lokali

gastronomicznych pod kątem przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zwłaszcza zakazu sprzedaży i podawania alkoholu nieletnim;

Wskaźniki: liczba zrealizowanych szkoleń, liczba uczestników, liczba realizatorów szkoleń, ilość przeprowadzonych kontroli, wyniki otrzymane z porównania z wynikami poprzednich kontroli.

4. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób mających problemy związane z używaniem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych, zwłaszcza dla osób uzależnionych, poprzez:

1) udzielanie pomocy psychologicznej, prawnej w Punkcie Konsultacyjnym;

Wskaźniki: ilość przeprowadzonych konsultacji specjalistycznych, zajęć terapeutycznych, warsztatów, treningów, liczba ich uczestników, w tym liczba osób kończących terapię.

2) wspieranie działania placówek leczenia odwykowego w szczególności poprzez:

a) finansowanie ośrodków przeciwdziałania problemom alkoholowym,

b) finansowanie dodatkowych programów terapeutycznych dla uzależnionych, współuzależnionych oraz DDA, a także ofiar i sprawców przemocy domowej, uzupełniających ofertę świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ,

c) dofinansowanie poprawy warunków bazy lokalowej i ich wyposażenia,

d) dofinansowanie podnoszenia kwalifikacji pracowników leczenia odwykowego,

Wskaźniki: ilość dodatkowych programów, liczba uczestników, jakość bazy lokalowej porównanie ze stanem poprzednim, ilość odbytych przez pracowników leczenia odwykowego szkoleń, kursów itp.

5. Zwiększanie dostępności pomocy rodzinom, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu, narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych, w szczególności ochrony przed przemocą domową, poprzez:

1) prowadzenie specjalistycznego poradnictwa dla osób i rodzin uwikłanych w przemoc domową i sytuacje kryzysowe w Punkcie Konsultacyjnym;

Wskaźniki: liczba udzielonych specjalistycznych porad/konsultacji, liczba osób korzystających z porad/konsultacji, liczba rodzin korzystających z porad/konsultacji, liczba osób udzielających porad/konsultacji.

2) prowadzenie programów i konsultacji edukacyjnych służących zwiększaniu kompetencji i umiejętności wychowawczych w rodzinach zagrożonych przemocą domową i będących w sytuacjach kryzysowych;

Wskaźniki: liczba zrealizowanych programów, liczba przeprowadzonych konsultacji, liczba osób, które wzięły udział w programach, liczba osób korzystających z konsultacji, liczba realizatorów programów, liczba osób przeprowadzających konsultacje.

3) monitorowanie sytuacji osób/rodzin objętych pomocą oraz procedurą „Niebieskie Karty”, w których występuje również problem uzależnienia;

Wskaźniki: liczba zrealizowanych działań monitorujących, liczba osób/rodzin objętych monitoringiem.

4) zapewnienie konsultacji specjalistycznych, psychoterapii, pomocy prawnej rodzinom, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu, narkotyków;

Wskaźniki: liczba zrealizowanych konsultacji, form terapii, pomocy prawnej, liczba osób korzystających z tych form pomocy, liczba podmiotów współpracujących.

6. Poprawa współpracy z instytucjami, organizacjami pozarządowymi, służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień oraz przeciwdziałaniu przemocy domowej poprzez:

1) udzielanie pomocy merytorycznej oraz organizacyjnej podmiotom realizującym zadania Programu;

Wskaźniki: liczba udzielonych porad, konsultacji, szkoleń, liczba uczestników, liczba realizatorów szkoleń, liczba podmiotów.

2) współdziałanie z instytucjami i organizacjami w realizacji wspólnych przedsięwzięć służących poprawie skuteczności prowadzonych zadań;

Wskaźniki: liczba zrealizowanych działań profilaktycznych oraz terapeutycznych, liczba uczestników, liczba współpracujących podmiotów, liczba wspólnie realizowanych zadań.

Zadania

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, narkotyków, innych substancji psychoaktywnych:

- 1) Udzielanie pomocy osobom uzależnionym oraz zagrożonym uzależnieniem od alkoholu, innych substancji psychoaktywnych w następujących formach:
 - a) konsultacje specjalistów,
 - b) zajęcia edukacyjne, w tym warsztaty i treningi,
 - c) pomoc i wsparcie psychologiczne,
 - d) zajęcia będące alternatywą wobec używania substancji psychoaktywnych, wspomagające proces zdrowienia,
 - e) wspieranie osób uzależnionych, po ukończonych programach terapii podstawowej i pogłębionej,
 - f) pomoc udzielana osobom uzależnionym od narkotyków, hazardu, internetu, nikotyny
- 2) Udział lub organizowanie, współorganizowanie konferencji, seminariów oraz innych form podnoszących poziom kwalifikacji z zakresu terapii uzależnień.

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, pomocy psychospołecznej i prawnej.

- 1) Udzielanie pomocy rodzinom, w których występują problemy w związku z używaniem substancji psychoaktywnych poprzez:
 - a) konsultacje specjalistów,
 - b) zajęcia edukacyjne,
 - c) warsztaty umiejętności życiowych,
 - d) treningi zachowań,
 - e) poradnictwo,
 - f) psychoterapię,
 - g) działalność z zakresu aktywizacji społecznej i zawodowej.
- 2) Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla osób które chcą uzyskać informacje na temat uzależnień.
- 3) Finansowanie różnych form pomocy dla dzieci oraz rodzin, w których występują problemy w związku z używaniem substancji psychoaktywnych oraz przemocą domową, poprzez organizację wolnego czasu i wypoczynku.
- 4) Przeciwdziałanie zjawisku przemocy domowej przez:
 - a) dofinansowanie zadań realizowanych w ośrodkach interwencji kryzysowej dla ofiar przemocy domowej,
 - b) szkolenia dla służb zajmujących się przeciwdziałaniem zjawisku przemocy domowej, w tym Zespołu Interdyscyplinarnego,
 - c) dofinansowanie programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy domowej,
 - d) dofinansowanie programów terapeutycznych dla ofiar przemocy domowej,
 - e) finansowanie pomocy psychologicznej, prawnej, pedagogicznej dla ofiar przemocy w ramach pracy zespołów interwencyjnych w środowisku zdarzenia.
 - f) finansowanie dożywiania dzieci objętych pomocą socjoterapeutyczną

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych:

- 1) Realizowanie, finansowanie, dofinansowywanie realizacji programów z zakresu profilaktyki uzależnień, w tym:
 - a) programów informacyjno-edukacyjnych,
 - b) programów środowiskowych,
 - c) programów rówieśniczych,
 - d) programów socjoterapeutycznych oraz innych programów zawierających elementy terapii
 - e) programów adresowanych do tzw. „grup ryzyka”, m. in.: realizacja programów interwencyjnych na rzecz dzieci, młodzieży i rodzin z problemem alkoholowym,
 - f) programów alternatywnych z uwzględnieniem pozalekcyjnych zajęć sportowych ,
 - g) programów nowoczesnej profilaktyki zintegrowanej z zastosowaniem skutecznych strategii profilaktycznych oraz rozwiązań nowatorskich,
 - h) programów edukacyjnych dla rodziców i wychowawców,
 - i) programów realizowanych w czasie wolnym od nauki, w tym podczas ferii oraz wakacji.
- 2) Prowadzenie edukacji publicznej we współpracy z mediami publicznymi. Organizowanie i udział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach, akcjach profilaktycznych.
- 3) Promocja zdrowego, bezpiecznego stylu życia, zdrowia psychicznego, poprzez organizowanie, finansowanie, dofinansowywanie różnego rodzaju imprez, wycieczek oraz wydarzeń społeczno – kulturalnych adresowanych do dzieci, młodzieży oraz mieszkańców Gminy Jeleśnia.
- 4) Prowadzenie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców oraz bezpieczeństwa ruchu drogowego.
- 5) Udział lub organizowanie, współorganizowanie szkoleń, konferencji, seminariów i innych podnoszących poziom kwalifikacji realizatorów działań z zakresu profilaktyki zintegrowanej oraz problematyki uzależnień.
- 6) Wspieranie działań zmierzających do ograniczenia dostępności różnych substancji psychoaktywnych (między innymi „dopalaczy” oraz innych środków odurzających).
- 7) Prowadzenie badań, monitorowanie problemów społecznych, związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz przemocą domową.
- 8) Opracowywanie, wykonywanie materiałów służących realizacji działań z zakresu problematyki uzależnień.
- 9) Zakup materiałów, nagród, wydawnictw, prasy do realizacji działań z zakresu problematyki uzależnień.
- 10) Inne działania z zakresu profilaktyki.

4. Wspomaganie instytucji, organizacji i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.

1. Wspieranie działalności grup samopomocowych, towarzystw trzeźwościowych, organizacji pozarządowych realizujących i propagujących zdrowy styl życia.

2. Kontynuowanie współdziałania z poza gminnymi jednostkami i osobami działającymi na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii i wychowaniu w trzeźwości.

3. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i problemów narkomanii.

4. Szkolenie dla osób realizujących zadania profilaktyczne na terenie gminy.

5. Umożliwienie członkom Komisji, osobom prowadzącym zajęcia świetlicowe, pedagogom, wychowawcom udział w spotkaniach związanych z profilaktyką.

6. Udział i pomoc w organizacji spotkań środowiskowych działających na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.

7. Współpraca z Posterunkiem Policji w zakresie zapobiegania patologiom społecznym związanym z nadużywaniem alkoholu oraz przeprowadzania spotkań profilaktycznych z dziećmi i młodzieżą z terenu gminy Jeleśnia.

5. Działalność Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych polegająca na podejmowaniu czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego, ponoszenie kosztów z tym związanych oraz kosztów innych działań Gminnej Komisji.

6. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi .

7. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Wynagrodzenie za pracę na posiedzeniach komisji, pracę w zespole ds. rozmów z osobami uzależnionymi oraz z członkami ich rodzin, udział w kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych ustala się ryczałtowo na poziomie:

- dla przewodniczącej komisji - 1000,00 zł brutto miesięcznie
- dla sekretarza komisji - 900,00 zł brutto miesięcznie
- dla członków komisji - 700,00 zł brutto miesięcznie

Ustalone powyżej wynagrodzenie nie przysługuje w przypadku nieobecności trwającej jeden miesiąc. Podstawę do wypłacenia wynagrodzenia stanowi podpis członka komisji na liście obecności wraz z przedłożonym przez niego rachunkiem za udział w posiedzeniach komisji lub innych czynności wykonywanych przez komisję. Wynagrodzenia płatne są z dołu, w terminie do 10 dnia każdego miesiąca kalendarzowego.

8. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom.

- a) Zakup materiałów edukacyjnych, broszur, publikacji.
- b) Organizowanie spotkań ze specjalistami.

9. Monitorowanie i badanie problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP#, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu).

- a) Opracowanie diagnozy zawierającej analizę poziomu i struktury spożycia alkoholu oraz jego dostępności.
- b) Współpraca z podmiotami prowadzącymi działalność gospodarczą związaną ze sprzedażą napojów alkoholowych na terenie gminy, w tym organizacja szkoleń.
- c) Podnoszenie wiedzy organów stanowiących gminy w zakresie możliwości wprowadzenia ograniczeń w dostępie do alkoholu.

10. Edukacja kadr (w tym szkoleń) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.

- a) Organizacja szkoleń dla kadry pedagogicznej, funkcjonariuszy Policji.
- b) Organizacja superwizji i warsztatów podnoszących wiedzę i kwalifikację osób pracujących w obszarze uzależnień.

11. Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.

Wdrażanie rekomendowanego programu dla dzieci i młodzieży.

12. Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowy i ich rodzin.

Szkolenia dla osób pełniących dyżur w Punkcie Konsultacyjnym.

13. Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy domowej.

Rozwinięcie oferty w zakresie pomocy społecznej i prawnej w Punkcie Konsultacyjnym.

14. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.

Wdrażanie stosownych programów reintegracji społecznej osób, które ukończyły leczenie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych.

15. FASD.

a) Kampanie i akcje na temat FASD.

b) Szkolenia dla lekarzy, pracowników socjalnych na temat w/w zagadnienia.

16. Bieżąca obsługa i ewaluacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

Utworzenie rezerwy finansowej na zadania mogące wynikać w trakcie realizacji programu w zależności od wysokości wpływów opłat za korzystanie z zezwoleń w ciągu roku. Głównymi miernikami realizacji zadań będzie przede wszystkim liczba uczestników, udzielonych porad, przeszkolonej kadry, opracowanych i rozdysponowanych materiałów informacyjnych, liczba przeprowadzonych warsztatów, spotkań, pogadanek, zajęć, a także ilość spraw prowadzonych przez Gminną Komisję Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych czy Zespół Interdyscyplinarny.

IV. ADRESACI DZIAŁAŃ PROGRAMU.

Program adresowany jest głównie do:

- Osób uzależnionych oraz będących w grupie ryzyka – profilaktyka selektywna.
- Rodzin dotkniętych uzależnieniem.
- Całej społeczności gminnej w zakresie profilaktyki uniwersalnej.
- Podmiotów realizujących zadania z zakresu uzależnień, w tym m.in. pracowników służb zdrowia, pracowników socjalnych, przedstawicieli Policji.

V. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA.

Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są środki budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Dodatkowo w zakresie działań mających na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu istnieje możliwość finansowania z opłat otrzymanych na podstawie ustawy z dnia 14 lutego 2020 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyborów konsumentów.[#]

VI. REALIZATORZY PROGRAMU.

Za realizację Programu odpowiedzialny jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jeleśni przy współpracy z innymi podmiotami, w tym:

- Gminna Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Jeleśni.
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej w Gminie Jeleśnia.
- Pedagodzy i nauczyciele z zespołów szkolno – przedszkolnych działających na terenie Gminy Jeleśnia.
- Parafie i grupy samopomocowe działające na terenie gminy.
- Świetlica środowiskowa.
- Policja.
- Ośrodek Leczenia Uzależnień w Żywcu.
- Ośrodek Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku – Białej.

- PZOL Sp. z o.o. Międzybrodzie Bialskie.
- Psycholog i terapeuta z Punktu Konsultacyjnego w Jeleśni.
- Przedstawiciele administracji rządowej i samorządowej, w ramach wzajemnej współpracy.
- Przedsiębiorcy prowadzący działalność gospodarczą związaną ze sprzedażą na terenie gminy napojów alkoholowych.
- Inne podmioty wyłonione w drodze otwartych konkursów na podstawie odrębnych przepisów.

PRZEWODNICZĄCY
RADY GMINY JELEŚNIA


Andrzej Góra

UZASADNIENIE

do projektu uchwały w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Jeleśnia na 2026 rok.

Realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia nakłada na samorządy gmin art. 7 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. 2025 poz. 1153), a zadania własne gminy wynikają bezpośrednio z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2023 poz. 2151). Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi „Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywanie problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin (...)”.

Realizacja zadań w wymienionych powyżej obszarach jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Program ten stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia.

W związku z powyższym głównym celem Programu jest ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych środków psychoaktywnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Jeleśnia oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

**PRZEWODNICZĄCY
RADY GMINY JELEŚNIA**

Andrzej Góra
Andrzej Góra