

Załącznik nr 1 do Uchwały nr...../...../2025

Rady Miejskiej Miękinia z dnia 2025r.



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

NA LATA 2026-2029

Spis treści

I. Wprowadzenie.....	3
II. Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych	5
1. Postrzegane problemy społeczne na terenie Gminy Miękinia	6
2. Alkohol	6
2.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	6
2.2. Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców	7
3. Narkotyki	8
3.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	8
3.2. Wnioski dotyczące dorosłych.....	8
4. Nikotyna	9
4.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	9
5. Leki i napoje energetyczne	10
5.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	10
6. Uzależnienia behawioralne	10
6.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych	10
6.2. Wnioski dotyczące dorosłych.....	11
7. Dostępność substancji w środowisku lokalnym zdaniem uczniów.....	12
7. Analiza SWOT dotycząca problemów społecznych w Gminie Miękinia.....	12
III. Realizacja Programu.....	15
IV. Cele i zadania Programu	15
V. Źródła i zasady finansowania zadań	20
VI. Działalność Gminnej Komisji ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień...	21
VII. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień	23
VIII. Monitoring oraz ewaluacja programu	23

I. Wprowadzenie

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

Główną podstawę prawną Programu stanowią:

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

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

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

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

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- 5) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej;
- 6) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

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

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

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

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

3) ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych.

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

II. Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych

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

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

Badaniem ankietowym w ramach Diagnozy zostało objętych 225 dorosłych mieszkańców Gminy Miękinia, którzy wypełniali ankietę elektronicznie lub w wersji papierowej. Dodatkowo przeprowadzono ankietę elektroniczną wśród uczniów szkół podstawowych, w której przeanalizowano odpowiedzi 97 uczniów klas VI-VIII.

Najważniejsze wnioski z Diagnozy prezentują się następująco:

1. Postrzegane problemy społeczne na terenie Gminy Miękinia

Najpoważniejszym problemem, w opinii mieszkańców, jest uzależnienie od Internetu i urządzeń elektronicznych – aż 78% badanych uznało je za bardzo poważny lub poważny problem, co czyni tę kategorię najbardziej niepokojącą w lokalnej ocenie. Za istotne uznano również spożycie alkoholu wśród dorosłych (41% wskazań w kategoriach „bardzo poważny” i „poważny”), pracoholizm (38%), kryzys rodzinny obejmujący rozwody i konflikty (36%) oraz brak tolerancji (37%).

2. Alkohol

2.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Większość respondentów (62,89%) wskazała, że nikt z ich najbliższych znajomych nie pije alkoholu częściej niż raz w miesiącu. 15,46% badanych podało, że dotyczy to jednej osoby, tyle samo – że 2–3 osób. 5,15% wskazało 4–5 osób, a 1,03% – do 10 osób. Nikt nie zaznaczył, że więcej niż 10 osób z jego otoczenia pije alkohol z taką częstotliwością.
- Większość badanych (83,51%) nigdy nie próbowała alkoholu. 9,28% miało z nim kontakt tylko raz, a 7,22% – kilka razy. Nikt nie wskazał, że pił alkohol wiele razy.
- Zdecydowana większość respondentów (95,83%) nie piła alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni. 4,17% zadeklarowało, że piło tylko raz, natomiast nikt nie zaznaczył odpowiedzi „kilka razy” ani „wiele razy”.
- Wśród osób, które miały kontakt z alkoholem, 40,00% spróbowało go po raz pierwszy przed ukończeniem 10. roku życia, 26,67% w wieku 11 lat, 20,00% w wieku 12 lat, a 13,33% w wieku 14 lat.
- Większość badanych (88,66%) nigdy nie używała alkoholu. 7,22% wskazało, że już go nie spożywa, a 4,12% – że sięga po niego kilka razy w roku. Wśród osób, które

kiedykolwiek piły alkohol, 36,36% pije kilka razy w roku, a 63,64% deklaruje, że obecnie już go nie spożywa.

- Względem badań ogólnopolskich HBSC 2018, uczniowie szkół podstawowych z terenu Gminy Miękinia rzadziej mają za sobą inicjację alkoholową. 16,39% uczniów jest po inicjacji alkoholowej, natomiast w skali kraju jest to 34,6%.

2.2. Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców

- Największa część badanych (29,78%) w ogóle nie spożywa alkoholu, a niemal tyle samo (28,00%) sięga po niego rzadziej niż raz w miesiącu. Pozostali piją go sporadycznie – najczęściej kilka razy w miesiącu (20,44%) lub raz w miesiącu (12,00%). Codzienne spożycie nie występuje.
- Najczęściej wskazywanymi zjawiskami są głośnie zachowania młodzieży (48,21%) oraz akty wandalizmu (25,89%). Rzadziej wymieniano awantury (20,98%) i bójki (11,61%). 40,63% respondentów nie zaobserwowało żadnego z wymienionych zdarzeń.
- Zdaniem 31,11% mieszkańców dostępność alkoholu dla osób niepełnoletnich jest duża (suma odpowiedzi „bardzo duża” i „raczej duża”). 37,34% uważa, że jest ograniczona, a 31,56% nie ma zdania w tej kwestii. Dostępność alkoholu dla osób nietrzeźwych oceniana jest jako wysoka przez 47,77% respondentów, natomiast 26,78% uznaje ją za ograniczoną. 25,45% badanych nie ma zdania.
- Pomoc dla osób uzależnionych oceniana jest jako mało dostępna lub słabo rozpoznawalna. Tylko 11,16% badanych uważa, że jest łatwo dostępna, natomiast 33,48% przyznaje, że nie wie, gdzie można ją uzyskać.
- 30,22% respondentów uważa, że spożycie alkoholu w ostatnich trzech latach wzrosło, 32,44% – że nie zmieniło się, a 8,00% – że zmalało. 29,33% badanych nie ma w tej sprawie zdania.
- W porównaniu z ogólnopolskimi badaniami CBOS z 2019 roku, odsetek mieszkańców Gminy Miękinia przyznających się do spożywania alkoholu (70,22%) jest niższy niż wynik krajowy (81%).

3. Narkotyki

3.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Zdecydowana większość respondentów (98,96%) nigdy nie próbowała narkotyków. Jedynie 1,04% badanych wskazało, że miało z nimi kontakt tylko raz. Nikt nie zadeklarował częstszego używania.
- W ciągu ostatnich 30 dni wszyscy uczniowie zadeklarowało, że nie miało kontaktu z narkotykami.
- Wśród uczniów, którzy mieli kontakt z narkotykami wszyscy deklarują, że już ich nie spożywają.
- Większość uczniów (43,30%) uważa, że nikt z ich klasy nie miał kontaktu z narkotykami ani dopalaczami, a 38,14% sądzi, że dotyczy to jedynie pojedynczych osób. Pozostali badani wskazywali takie przypadki sporadycznie lub nie mieli zdania w tej kwestii.
- Chęć spróbowania narkotyków, gdyby nadarzyła się okazja, zadeklarowało 3,13% uczniów.

3.2. Wnioski dotyczące dorosłych

- Większość badanych (62,05%) nie zna żadnej osoby z terenu gminy, która zażywa narkotyki, choć 20,09% wskazało, że zna do pięciu takich osób.
- Ponad dwie trzecie respondentów (67,71%) nie potrafiło ocenić, jak trudno jest nabyć narkotyki w gminie. 18,39% uznało, że można je zdobyć raczej łatwo, a niewielki odsetek badanych ocenił, że jest to trudne lub bardzo trudne.
- 16,07% badanych przyznało, że kiedykolwiek sięgnęło po substancję uważaną za narkotyk.
- Zdecydowana większość badanych (67,56%) nie wie, gdzie na terenie gminy można uzyskać pomoc w przypadku problemów z narkotykami. 18,67% słyszało o takich miejscach, ale nie zna szczegółów, a 13,78% wie dokładnie, gdzie się zgłosić.
- Większość respondentów (96,89%) nigdy nie przebywała w pracy pod wpływem alkoholu lub narkotyków, a 3,11% przyznało, że taka sytuacja miała miejsce.
- W porównaniu z badaniami ogólnopolskimi odsetek osób, które kiedykolwiek sięgnęły po substancje psychoaktywne jest praktycznie taki sam w Gminie Miękinia (16,07% do 16,1%).

4. Nikotyna

4.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Większość uczniów nigdy nie paliła papierosów (93,81%) ani e-papierosów (84,54%). 6,19% badanych miało kontakt z papierosami, a 15,46% – z e-papierosami, co wskazuje, że te drugie są częściej próbowane.
- W ciągu ostatniego miesiąca 95,79% uczniów nie paliło papierosów, a 92,71% – e-papierosów. Niewielki odsetek badanych przyznał się do jednorazowego lub kilkukrotnego użycia.
- Najczęściej inicjacja palenia papierosów i e-papierosów następowała w wieku 11–12 lat. W przypadku papierosów 44,44% uczniów wskazało 11 lat, natomiast w przypadku e-papierosów po 42,86% badanych – 11 i 12 lat.
- W ciągu ostatniego miesiąca 95,79% uczniów nie paliło papierosów, a 92,71% – e-papierosów. Jednorazowe użycie papierosów zadeklarowało 2,11% uczniów, a częstsze – 2,10% (1,05% kilka razy i 1,05% wiele razy). W przypadku e-papierosów 2,08% badanych użyło ich tylko raz, 3,13% – kilka razy, a 2,08% – wiele razy.
- Wśród osób, które miały kontakt z papierosami, 70,00% już ich nie pali, 20,00% sięga po nie raz w miesiącu, a 10,00% – kilka razy w miesiącu. W przypadku e-papierosów 66,67% uczniów zadeklarowało, że już ich nie używa, 13,33% korzysta kilka razy w tygodniu, 13,33% – kilka razy w miesiącu, a 6,67% – raz w miesiącu. Codzienne używanie żadnej z substancji nie występuje.
- 41,24% uczniów uważa, że nikt z ich najbliższych znajomych nie używa papierosów ani e-papierosów częściej niż raz w miesiącu. 20,62% wskazało jedną taką osobę, 18,56% – 2–3 osoby, 10,31% – 4–5 osób, 6,19% – do 10 osób, a 3,09% – więcej niż 10 osób.
- Uczniowie szkół podstawowych z terenu Gminy Miękinia rzadziej deklarują palenie papierosów w porównaniu do próby ogólnopolskiej. W badaniach HBSC odsetek uczniów po inicjacji nikotynowej wynosi 21,60%, z kolei wśród ankietowanych uczniów Gminy, kształtuje się on na poziomie 6,19%, natomiast odsetek uczniów palących kiedykolwiek e-papierosy jest również jest niższy do wyniku z raportu HBSC, gdyż wynosi 15,46%.

5. Leki i napoje energetyczne

5.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- 96,88% badanych nigdy nie zażywało leków uspokajających ani nasennych bez przepisu lekarza, a jedynie 3,13% sięgało po środki dostępne bez recepty.
- 38,14% uczniów miało kontakt z napojami energetycznymi co najmniej raz w życiu, w tym 12,37% wielokrotnie.
- W ostatnich 30 dniach 21,05% badanych piło napoje energetyczne, z czego 10,53% tylko raz, 7,37% kilka razy, a 3,16% wiele razy.
- Najczęściej inicjacja w spożywanie napojów energetycznych miała miejsce w wieku 11 (43,24%) lub 12 lat (35,14%).
- Wśród osób pijących energetyki 15,15% robi to codziennie, 3,03% kilka razy w tygodniu, a 36,36% zadeklarowało, że już nie pije tych napojów.
- 27,84% uczniów twierdzi, że nikt z ich najbliższych znajomych nie pije energetyków częściej niż raz w miesiącu, jednak 18,56% wskazuje, że dotyczy to 2–3 osób, a 18,56% uważa, że dotyczy to nawet do lub ponad 10 osób.

6. Uzależnienia behawioralne

6.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- 68,75% uczniów najczęściej spędza wolny czas, korzystając z komputera, smartfona lub konsoli, 50% spotyka się ze znajomymi, a 41,67% uprawia sport. 18,75% czyta książki lub ogląda telewizję, 19,79% wyjeżdża poza miejsce zamieszkania, a 20,83% wskazało inne formy aktywności, takie jak rysowanie, malowanie czy spacer.
- 61,05% badanych spędza przy komputerze do 2 godzin dziennie, 20% – od 2 do 4 godzin, 11,58% – od 4 do 6 godzin, a 7,37% uczniów korzysta z komputera ponad 6 godzin dziennie.
- 33,68% uczniów korzysta z telefonu do 2 godzin dziennie, 30,53% – od 2 do 4 godzin, 23,16% – od 4 do 6 godzin, 5,26% – od 6 do 7 godzin, a 7,37% spędza z telefonem ponad 7 godzin każdego dnia.
- 38,95% badanych najczęściej wykorzystuje komputer lub telefon do grania w gry, 24,21% do korzystania z mediów społecznościowych, 15,79% do oglądania filmów lub seriali, a po 7,37% do rozmów i przeglądania internetu.

- 36,84% uczniów gra w gry komputerowe do 2 godzin dziennie, 25,26% – od 2 do 4 godzin, 10,53% – od 4 do 6 godzin, 1,05% – od 6 do 7 godzin, 5,26% – ponad 7 godzin, natomiast 21,05% w ogóle nie gra.
- 89,47% respondentów w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie brało udziału w grach o charakterze hazardowym, 4,21% zrobiło to kilka razy, a po 3,16% – wiele razy lub tylko raz.
- 72,63% uczniów w minionym roku nie odczuwało stresu ani niepokoju z powodu braku dostępu do Internetu, 14,74% doświadczyło tego tylko raz, 10,53% kilka razy, a 2,11% – wiele razy.
- 52,63% uczniów nigdy nie widziało w Internecie treści niedozwolonych, 18,95% zetknęło się z nimi 1–2 razy, 9,47% – 3–5 razy, 5,26% – 6–10 razy, 2,11% – 11–20 razy, a 11,58% – więcej niż 20 razy.

6.2. Wnioski dotyczące dorosłych

- 55,20% dorosłych mieszkańców Gminy Miękinia uważa, że korzysta z Internetu tyle samo co ich rówieśnicy, natomiast 31,22% deklaruje rzadsze korzystanie, a 13,57% – częstsze.
- Najwięcej osób (27,60%) korzysta z Internetu 1–2 godziny dziennie, a podobny odsetek (27,15%) – od 2 do 4 godzin; łącznie ponad połowa dorosłych spędza w sieci do 4 godzin dziennie.
- 31,67% respondentów przyznało, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy korzystało z Internetu w celu ucieczki od problemów lub nieprzyjemnych emocji, najczęściej kilka razy (14,48%).
- 29,09% badanych doświadczyło w ostatnim roku stresu lub niepokoju z powodu braku dostępu do Internetu, w tym 9,09% – kilka razy, a 3,64% – wiele razy.
- 36,62% dorosłych mieszkańców Gminy Miękinia oczekuje od władz lokalnych kampanii dotyczących zagrożeń behawioralnych, natomiast 48,83% nie ma w tej sprawie zdania.
- 91,86% respondentów uważa, że od hazardu można się uzależnić, co świadczy o wysokiej świadomości zagrożeń z nim związanych.
- 9,50% badanych przyznało, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy grało w gry na pieniądze w celu ucieczki od problemów lub złagodzenia negatywnych emocji.

7. Dostępność substancji w środowisku lokalnym zdaniem uczniów

- Uczniowie za najbardziej popularne wśród swoich rówieśników uznali napoje energetyczne (61%) oraz e-papierosy (46%) – oznacza to odsetek badanych, którzy uznali dane substancje za *bardzo lub raczej popularne*. Znacznie rzadziej za popularne wskazywano papierosy (25%) i alkohol (21%), a najmniej popularne – narkotyki (10%).
- Najwięcej uczniów przyznało, że samodzielnie kupowało napoje energetyczne (29,9%) (łącznie odpowiedzi: „tak, tylko raz”, „tak, kilka razy” i „tak, wiele razy”). Dla porównania: alkohol kupowało 3,09% uczniów, papierosy – 2,06%, e-papierosy – 5,15%, a narkotyki – 2,06%.
- W ocenie uczniów najłatwiejszy dostęp osoby niepełnoletnie mają do napojów energetycznych (53%) i e-papierosów (38%), a w dalszej kolejności do papierosów (25%) i alkoholu (18%). Narkotyki (14%) oraz leki uspokajające i nasenne (19%) uznawane są przez uczniów za zdecydowanie trudniej dostępne. W nawiasach przedstawiono odsetek uczniów, którzy ocenili, że zakup danej substancji przez niepełnoletnich jest *łatwy lub bardzo łatwy*.

7. Analiza SWOT dotycząca problemów społecznych w Gminie Miękinia

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

S – mocne strony	W – słabe strony
------------------	------------------

Wysokie poczucie bezpieczeństwa mieszkańców – 91% dorosłych deklaruje, że czuje się bezpiecznie na terenie gminy	Uzależnienia behawioralne jako najpoważniejszy problem społeczny – aż 78% dorosłych mieszkańców uznało nadużywanie Internetu i urządzeń elektronicznych za bardzo poważny lub poważny problem; 38% wskazało pracoholizm jako istotne zagrożenie
Młody profil demograficzny – średni wiek mieszkańców wynosi 37,1 roku i jest niższy od średniej wojewódzkiej i krajowej; osoby w wieku przedprodukcyjnym stanowią 24,9% populacji.	Ograniczona wiedza o miejscach pomocy – 33,5% dorosłych przyznało, że nie wie, gdzie można uzyskać wsparcie w przypadku uzależnienia od alkoholu, a 67,6% nie zna miejsc pomocy dla osób z problemem narkotykowym
Aktywność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej – realizacja projektów i kampanii społecznych dla seniorów oraz programów rządowych	Wysoka dostępność substancji psychoaktywnych dla młodzieży – 53% uczniów uznało, że napoje energetyczne są bardzo łatwo dostępne, a 38% – że dotyczy to e-papierosów
Stosunkowo niski odsetek dorosłych deklarujących spożycie alkoholu – 70,22%, co stanowi wynik niższy od średniej krajowej (81%), również uczniowie rzadziej niż w innych gminach mają za sobą inicjację alkoholową.	Uczniowie spędzają wiele godzin dziennie w Internecie, co wskazuje na ryzyko nadmiernego korzystania z sieci i rozwijania uzależnień behawioralnych.
Na terenie gminy funkcjonuje zorganizowany system realizacji zadań w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. Działania prowadzą szkoły, Komisja, OPS oraz partnerzy zewnętrzni, a gmina zapewnia stabilne	Nasilające się problemy rodzinne i wychowawcze – 36% dorosłych wskazuje rozwody i konflikty rodzinne jako poważny problem społeczny, a 37% zwraca uwagę na brak tolerancji w relacjach międzyludzkich.

finansowanie programów i akcji edukacyjnych.	
O – szanse	T – zagrożenia
Gmina dysponuje stabilnym zapleczem organizacyjnym i finansowym w ramach Gminnej Komisji ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień oraz Ośrodka Pomocy Społecznej. Umożliwia to systematyczne planowanie działań w obszarze profilaktyki uzależnień i przemocy.	Rosnąca skala uzależnień cyfrowych i ich wpływ na relacje społeczne oraz zdrowie psychiczne mieszkańców.
Działalność Zespołu Interdyscyplinarnego i współpraca między szkołami, OPS i policją umożliwiają skuteczniejsze reagowanie na sytuacje kryzysowe, przemoc domową czy zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży.	Wczesny kontakt z substancjami pobudzającymi (energetyki, e-papierosy) może zwiększać ryzyko późniejszych uzależnień.
Bliskość Wrocławia sprzyja współpracy gospodarczej, edukacyjnej i kulturalnej oraz pozyskiwaniu partnerów do działań społecznych.	Niewystarczająca liczba specjalistów (psychologów, terapeutów) na lokalnym rynku utrudniająca dostęp do pomocy.
Możliwość kontynuacji i rozszerzania oferty programów rekomendowanych realizowanych w szkołach.	Część uczniów spędza przed ekranem znaczną część dnia, a część przyznaje, że aktywność online wpływa negatywnie na odpoczynek i relacje. Bez systematycznych działań profilaktycznych problem ten może nasilać się w kolejnych latach.
Rozwijanie oferty wsparcia psychologicznego i programów dla dzieci, młodzieży i rodzin jest szansą kondycji emocjonalnej i relacji społecznych.	Starzenie się populacji i odpływ młodych dorosłych do miasta.

Program w swej konstrukcji merytorycznej jest spójny z założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 oraz Rekomendacjami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2025 roku. Uwzględnia on również zapisy ustaw o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (2021-2025), a także Diagnozę Lokalnych Zagrożeń Społecznych przeprowadzoną w 2025 roku.

III. Realizacja Programu

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

- 1) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Miękini (dalej: GOPS);
- 2) Gminna Komisja ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień (dalej: Komisja);
- 3) Punkt Konsultacyjny (dalej: PK);
- 4) Szkoły i placówki oświatowo-wychowawcze z terenu Gminy (dalej: SZ);
- 5) Placówki Służby Zdrowia (dalej: Z);
- 6) Partnerzy zewnątrzni, w tym organizacje pozarządowe, biznesowe, indywidualni realizatorzy, kluby i stowarzyszenia sportowe (dalej: PZ);

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

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

IV. Cele i zadania Programu

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

Osiągnięcie celu głównego będzie wytyczone przez realizację następujących celów szczegółowych:

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

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

Zadania ujęte do realizacji:

- 1) edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom;
- 2) monitorowanie i badanie problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem

monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu);

3) edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień;

4) 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;

5) poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo - wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin;

6) zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy domowej;

7) redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich;

8) wdrożenie i upowszechnianie standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej;

9) zmniejszanie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu a także prowadzenie edukacji publicznej poprzez zakup i rozpowszechnianie materiałów traktujących o problemach uzależnień;

10) zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych;

11) zwiększanie świadomości poprzez finansowanie i prowadzenie zajęć profilaktycznych o różnym charakterze, zajęć pozalekcyjnych, sportowych, kulturalnych, turystyczno-krajoznawczych, rekreacyjnych, realizowanych przez różne podmioty: uczniowskie kluby sportowe, stowarzyszenia sportowe, placówki oświatowe, parafie i inne, dla dzieci, młodzieży i dorosłych w ramach profilaktyki uzależnień oraz zakup sprzętu i materiałów pomocniczych do realizacji w/w zajęć;

12) prowadzenie działań ukierunkowanych na zagospodarowanie czasu wolnego, rozwój społeczny i profilaktykę uzależnień oraz stworzenie miejsc alternatywnego spędzania czasu dla dzieci zagrożonych wykluczeniem społecznym (z problemami alkoholowymi, uzależnieniami od narkotyków, dopalaczy i uzależnieniami behawioralnymi);

13) realizacja zadań na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.

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

Lp.	Działania szczegółowe	Realizatorzy zadania	Termin realizacji
1.	Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, narkotyków oraz osób uzależnionych od czynności (uzależnienia behawioralne).		
	Dalsze prowadzenie Punktu Konsultacyjnego w zakresie konsultacji psychologicznych, pedagogicznych, prawnych oraz terapeuty uzależnień.	GOPS, PK	działania ciągłe
	Realizacja zadań związanych z procedurami sądowymi i motywowaniem osób uzależnionych do leczenia, m.in. prowadzenie rozmów motywujących, udzielanie informacji o dostępnych formach pomocy i placówkach leczenia, oraz kierowanie wniosków do sądu.	Komisja	działania ciągłe
	Dofinansowanie szkoleń dla pracowników placówek działających w obszarze profilaktyki uzależnień, przemocy oraz dla członków Komisji.	Komisja, PZ	działania ciągłe
	Współpraca z instytucjami świadczącymi pomoc w zakresie leczenia oraz rehabilitacji osób uzależnionych, dzieci z rodzin alkoholowych oraz osób dotkniętych przemocą domową.	Komisja, GOPS, Z	działania ciągłe
	Działania informacyjne dotyczące możliwości uzyskania pomocy w przypadku problemu alkoholowego, narkomanii, przemocy domowej lub problemów uzależnień behawioralnych na terenie Gminy i w najbliższej okolicy. Informowanie o placówkach zajmujących się leczeniem osób uzależnionych i ruchach samopomocowych.	Komisja, Z, SZ	działania ciągłe
	Prowadzenie działań ukierunkowanych na zagospodarowanie czasu wolnego, rozwój społeczny i profilaktykę uzależnień, poprzez stworzenie miejsc alternatywnego spędzania czasu dla dzieci zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz promowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci, młodzieży i dorosłych poprzez finansowanie i prowadzenie zajęć profilaktycznych o różnym charakterze, (zajęć pozalekcyjnych, sportowych, kulturalnych, turystyczno-krajoznawczych, rekreacyjnych) realizowanych przez różne podmioty: uczniowskie kluby sportowe, stowarzyszenia sportowe, placówki oświatowe, parafie, podmioty zewnętrzne i inne, dla dzieci, młodzieży oraz dorosłych, oraz zakup sprzętu i materiałów pomocniczych do realizacji w/w zajęć;	Komisja, PZ	działania ciągłe
2.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe oraz problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrona przed przemocą.		

	Działania informacyjne dotyczące przemocy domowej oraz problemów uzależnień (alkoholowych i narkotykowych), mające na celu zwiększenie świadomości społecznej oraz promowanie dostępnych form wsparcia.	Komisja, PK, GOPS	działania ciągłe
	Zapewnienie profesjonalnej pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom doznającym przemocy, wychowującym się w rodzinach gdzie występuje problem alkoholowy oraz ich rodzinom.	Komisja, GOPS, PZ	działania ciągłe
	Działalność na terenie Gminy Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej. Aktywne uczestnictwo w miejskim systemie przeciwdziałania przemocy domowej poprzez koordynowanie działań dotyczących pomocy osobom doznającym przemocy oraz osobom będącym sprawcom przemocy domowej. Wdrażanie procedury „Niebieskich Kart”.	GOPS, Komisja, PK, SZ	działania ciągłe
3.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.		
	Realizacja programów profilaktyki z zachowaniem standardów jakości programów profilaktycznych, z pierwszeństwem dla tzw. programów rekomendowanych.	SZ, PZ	działania ciągłe
	Zakup i dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych (np. ulotki, broszury, plakaty itd.) związanych z realizacją zadań określonych w programie. Prowadzenie edukacji publicznej w zakresie profilaktyki uzależnień poprzez lokalne gazety oraz stronę internetową Gminy.	Komisja, SZ	działania ciągłe
	Prowadzenie działań informacyjnych o miejscach i instytucjach zajmujących się niesieniem pomocy osobom w kryzysie (ulotki, na tablicach ogłoszeń, na stronie internetowej, w szkołach).	GOPS, Komisja, SZ	działania ciągłe
	Podjęmowanie działań o charakterze edukacyjno-profilaktycznym dla rodziców poprzez organizowanie i finansowanie warsztatów kompetencji wychowawczych i działań, które mają na celu wzmocnienie roli rodziców.	SZ, PZ	działania ciągłe
	Prowadzenie szkoleń doskonalenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczących wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków psychoaktywnych, zagrożeń uzależnieniami behawioralnymi oraz umiejętności i podejmowania interwencji profilaktycznych oraz kompetencji wychowawczych i profilaktycznych sprzyjających kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży.	SZ, PZ	działania ciągłe
	Przeprowadzenie kompleksowej Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych.	PZ, Komisja	2029
	Udział w kampaniach profilaktycznych upowszechniająco - informujących z zakresu uzależnień behawioralnych, związanych z profilaktyką narkotykową oraz profilaktyką alkoholową oraz związanych z tematyką przemocy.	SZ, PZ	działania ciągłe

4.	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych.		
	Inicjowanie w środowisku lokalnym działań służących profilaktyce poprzez udzielanie pomocy instytucjom, organizacjom i osobom fizycznym w postaci wsparcia edukacyjnego i materialnego podmiotów pracujących na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych, przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym oraz zapobiegania przemocy domowej.	Komisja, PZ	działania ciągłe
	Współpraca ze stowarzyszeniami działającymi na terenie Gminy Miękinia oraz organizacjami sportowymi, kulturalno – oświatowymi oraz organizacjami pozarządowymi w zakresie realizacji zajęć profilaktyczno-edukacyjnych dla dzieci, młodzieży i ich rodzin, szczególnie z grup podwyższonego ryzyka oraz dla seniorów.	Komisja, SZ, PZ	działania ciągłe
5.	Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.		
	Opiniowanie wniosków w sprawie zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia na miejscu lub poza miejscem sprzedaży.	Komisja	działania ciągłe
	Prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Szkolenie sprzedawców napojów alkoholowych, na przykład przy użyciu metody „tajemniczego klienta”.	Komisja, PZ	Co roku

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

V. Źródła i zasady finansowania zadań

1. Finansową podstawę realizacji będą stanowić dochody własne Gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
2. Koszty realizacji Programu mogą też być pokrywane z innych źródeł, takich jak środki własne odbiorców czy partnerów zewnętrznych. W szczególności mogą być w tym celu

wykorzystywane opłaty z tytułu sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml (tzw. „małpkowe”), jednak wyłącznie na działania mające na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

3. Zlecanie zadań ujętych w Programie nastąpi zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Zlecanie zadań gminnym jednostkom organizacyjnym może nastąpić w drodze zmiany dysponenta środków budżetowych.
4. Wydatki przeznaczone na realizację zadań własnych wynikających z niniejszego Programu ujmują się corocznie w planie budżetowym Gminy.
5. Podmioty realizujące zadania programu:
 - a. składają sprawozdanie z realizacji zadania,
 - b. są do każdorazowego zamieszczania informacji o źródle dofinansowania lub finansowania zadania.

VI. Działalność Gminnej Komisji ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień

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

- 1) wykonywanie zadań nałożonych ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawą o zdrowiu publicznym.
- 2) udział w opracowaniu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miękinia,
- 3) prowadzenie postępowań zmierzających do spowodowania poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu,
- 4) opiniowanie wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych co do zgodności:
 - liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia zarówno w miejscu, jak i poza miejscem sprzedaży,
 - zasad usytuowania na terenie Gminy Miękinia miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych,
- 5) kontrola przestrzegania zasad i warunków sprzedaży napoi alkoholowych,

- 6) kierowanie osób uzależnionych, które nie zgodziły się dobrowolnie na zdiagnozowanie i poddanie się leczeniu odwykowemu na badanie przez biegłych psychiatrę i psychologa w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazaniu rodzaju zakładu leczniczego,
- 7) występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- 8) prowadzenie rozmów motywacyjno-interwencyjnych z osobami, co do których wpłynęły zgłoszenia o nadużywaniu alkoholu,
- 9) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej, prawnej a w szczególności ochrony przed przemocą domową,
- 10) organizowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych.

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

- a. Prowadzenie indywidualnych rozmów z osobami nadużywającymi alkoholu przez oraz ich rodzinami przez wyłącznie jednego lub dwóch członków Komisji. Taka struktura może umożliwić bardziej indywidualne i skoncentrowane podejście do problemów uzależnienia, co może przyczynić się do zwiększenia skuteczności działań profilaktycznych i interwencyjnych.
- b. Odbycie specjalistycznego szkolenia dla członków Komisji wraz z pracownikiem UM odpowiedzialnym za zezwolenia na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych w zakresie prowadzenia kontroli zasad i warunków korzystania z zezwoleń na obrót alkoholem. Taka wiedza i umiejętności mogą przyczynić się do lepszego monitorowania i egzekwowania przestrzegania przepisów dotyczących sprzedaży alkoholu, co z kolei może mieć pozytywny wpływ na zwiększenie dochodów z opłat wnoszonych z tego tytułu do UM.
- c. Ścisła współpraca z Zespołem Interdyscyplinarnym. Wiele przypadków przemocy domowej jest ściśle powiązanych z problemami alkoholowymi, a współpraca między tymi dwoma zespołami może przynieść korzyści zarówno w zakresie efektywności działań, jak i w optymalizacji wykorzystania dostępnych środków.

Taka współpraca może obejmować wspólne planowanie i realizację działań profilaktycznych, wymianę informacji i doświadczeń, a także koordynację działań interwencyjnych. Wspólne

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

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

VII. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień

1. Członkowie Komisji otrzymują wynagrodzenie w wysokości 277,00 zł brutto za udział w posiedzeniu (plenarnym) Komisji.
2. Przewodniczący oraz sekretarz Komisji otrzymują wynagrodzenie w wysokości 387,00 zł brutto za udział w posiedzeniu (plenarnym) Komisji.
3. Podstawą do wypłacenia wynagrodzenia członkom Komisji stanowi własnoręczny podpis na każdorazowo sporządzanej liście obecności.

VIII. Monitoring oraz ewaluacja programu

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

- a) ewaluacji realizowanych działań;
- b) analizie sprawozdań z realizacji poszczególnych zadań;

- c) przygotowywaniu przez Komisję raportów dla Rady Gminy Miękinia.
- d) przygotowanie rocznej informacji (sprawozdania) o zrealizowanych lub podjętych w ubiegłym roku zadaniach z zakresu zdrowia publicznego dla Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (formularz KCPU G-1) do 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy oraz Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu.

Wskaźniki monitoringu:

- a) liczba osób objętych działaniami pomocowymi m.in.: współuzależnieni, dzieci z grup ryzyka, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym;
- b) liczba osób biorąca udział w akcjach i programach z zakresu prowadzonej profilaktycznej działalności edukacyjnej, informacyjnej;
- c) liczba dzieci, młodzieży i dorosłych objętych działaniami profilaktycznymi, edukacyjnymi i informacyjnymi;
- d) liczba przeprowadzonych działań informacyjnych i liczba objętych nimi mieszkańców;
- e) liczba i koszt zakupionych materiałów informacyjnych;
- f) liczba rodziców objętych programami profilaktyki uniwersalnej;
- g) liczba nauczycieli biorących udział w szkoleniach z zakresu profilaktyki uzależnień;
- h) liczba odbiorców projektów realizowanych przez organizacje pozarządowe i inne instytucje;
- i) liczba porad udzielonych w Punkcie Konsultacyjnym;
- j) liczba wniosków skierowanych do Komisji, liczba osób objęta działaniami Komisji;
- k) liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych;
- l) liczba szkoleń oraz liczba uczestników szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych;
- m) liczba wszczętych procedur „Niebieskich Kart”;

Ewaluacja Programu obejmuje systematyczne, konsekwentne zbieranie danych oraz ich analizę i interpretację, w celu sprawdzenia czy działania zaplanowane w Programie zostały przeprowadzone zgodnie z założeniami. Ewaluacja ta może dotyczyć zarówno wyników danego działania, jak też procesu jego implementacji. Ponadto analiza przebiegu realizacji

poszczególnych działań w ramach Programu ułatwia zaplanowanie dalszych działań i interpretację efektów ewaluacji wyników Programu. Ewaluacja Programu powinna mieć charakter ciągły i być dokonywana zarówno przez jego realizatorów, jak też ewaluatorów zewnętrznych.