

**UCHWAŁA NR XIX/245/25
RADY GMINY DOPIEWO**

z dnia 24 listopada 2025 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Dopiewo na lata 2026-2029.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1153), art. 4¹ ust. 1, 2, 2a i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 2151 z późn. zm.), art. 10 ust. 1, 2, 2a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1939 z późn. zm.) oraz art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1214 z późn. zm.), Rada Gminy Dopiewo uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Dopiewo na lata 2026-2029”, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały, który jest spójny ze Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych i Integracji Społecznej Gminy Dopiewo na lata 2026-2030.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Dopiewo.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 01 stycznia 2026 r. i podlega ogłoszeniu w sposób zwyczajowo przyjęty.

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W GMINIE DOPIEWO NA LATA 2026-2029



Spis treści

I WPROWADZENIE.....	3
I 1. Wstęp	3
I 2. Podstawowe pojęcia	3
II ASPEKTY PRAWNE.....	5
II 1. Podstawa prawna	5
II 2. Akty prawne.....	6
III PODSTAWOWE INFORMACJE O GMINIE.....	6
III 1. Lokalizacja	6
III 2. Demografia	6
IV DIAGNOZA PROBLEMU UZALEŻNIEŃ NA TERENIE GMINY	7
IV 1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	7
IV 2. Rynek napojów alkoholowych.....	8
IV 3. Interwencje Policji.....	8
IV 4. Oddziaływania profilaktyczne.....	9
IV 5. Świetlice, grupy wsparcia, poradnictwo specjalistyczne.....	10
IV 6. Pomoc społeczna z powodu uzależnień.....	10
IV 7. Obraz uzależnień w badaniach ankietowych populacji.....	11
IV 7.1. Grupa badana i metodologia.....	11
IV 7.2. Opinia dorosłych mieszkańców.....	11
IV 7.3. Obraz uzależnień w opinii kadry CUS.....	13
IV 7.4. Obraz uzależnień w opinii uczniów	13
V ANALIZA SWOT.....	26
VI CELE PROGRAMU.....	27
VI 1. Cel strategiczny.....	27
VI 2. Cele operacyjne, kierunki działania i wskaźniki.....	27
VII PODMIOTY ODPOWIEDZIALNE.....	32
VII 1. Realizator.....	32
VII 2. Podmioty współpracujące.....	32
VIII ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	32
IX ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU.....	32
X ADRESACI PROGRAMU.....	33
XI PRZEWIDYWANE REZULTATY REALIZACJI PROGRAMU.....	33
XII MONITORING I EWALUACJA.....	33

I WPROWADZENIE.

I 1. Wstęp

Problem uzależnienia od alkoholu i substancji odurzających może dotknąć każdego, bez względu na wiek, płeć, pochodzenie społeczne czy status materialny. Z uwagi na różnorodność rodzajów uzależnień, problematyka profilaktyki i przeciwdziałania im wymaga podejścia interdyscyplinarnego oraz długofalowej perspektywy. Nie tylko alkoholizm, narkomania, ale również uzależnienia behawioralne stanowią współcześnie istotne wyzwania cywilizacyjne dla życia społecznego, tak w wymiarze jednostkowym, jak i rodzinnym i sąsiedzkim. Każde uzależnienie oddziałuje bowiem na stan zdrowia psychofizycznego jednostek, jak również na ich otoczenie, rodzinę i w konsekwencji na całą populację. Problemy uzależnień powodują szkody społeczne, zdrowotne, ekonomiczne, związane zarówno z opieką zdrowotną, wypadkami drogowymi, kryzysem rodzin czy przestępczością.

W niniejszym Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Dopiewo na lata 2026-2029 (zwanym dalej „Programem”) zostały wytyczone kierunki lokalnej polityki działania w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód związanych z nadużywaniem alkoholu, stosowaniem substancji odurzających oraz występowaniem uzależnień behawioralnych.

Niniejszy Program stanowi kontynuację założeń z lat ubiegłych. Niniejszy Program wpisuje się przy tym w założenia Celu operacyjnego nr 2 („Profilaktyka uzależnień”) przyjętego w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642).

Program opiera się na wytycznych Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom i stanowi wyraz dążenia władz samorządu gminy Dopiewo do zapewnienia możliwie jak najlepszych warunków do zachowania dobrostanu psychofizycznego mieszkańców gminy, a także właściwego wychowania młodego pokolenia.

Wyznaczenie celów i kierunków działania w niniejszym Programie poprzedziła diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych, przeprowadzona w połowie 2025 r., w której posłużono się partycypacyjnym badaniem ankietowym populacji gminy. Ponadto wykonano analizę stanu zastanego (metoda *desk research*).

Konieczność opracowania, przyjęcie i wdrożenia Programu wynika z:

1. Obowiązku realizacji zadań własnych Gminy wynikającego z odrębnych ustaw.
2. Realizacji celów i zadań Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.
3. Gwarancji zabezpieczenia odpowiednich środków w budżecie gminy.
4. Konieczności kompleksowego i systemowego podejścia do problemu uzależnienia.
5. Potrzeby realizacji efektywnych działań z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień.

I 2. Podstawowe pojęcia

Ryzykowne spożywanie alkoholu to picie nadmiernych jego ilości (jednorazowo oraz w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że się one pojawią, o ile obecny model picia nie zostanie zmieniony.

Szkodliwe picie alkoholu opisywane jest jako wzór picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu.

Uzależnienie od alkoholu jest następstwem długotrwałego, szkodliwego spożywania alkoholu, w którym picie uzyskuje zdecydowane pierwszeństwo przed zachowaniem, które niegdyś było dla osoby pijącej ważniejsze. Osoba uzależniona odczuwa silny nieodparty przymus sięgania po alkohol, doświadcza wielu nasilających się dolegliwości fizycznych i psychicznych po przerwaniu lub znacznym ograniczeniu picia (drżenie mięśniowe, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, niepokój, drażliwość, lęki), które ustępują po wypiciu kolejnej porcji alkoholu, i pije alkohol inaczej, niż tego naprawdę pragnie (więcej i dłużej niż planuje, ma problemy z utrzymaniem zaplanowanej abstynencji).

Uzależnienie od substancji psychoaktywnych – zespół zjawisk psychicznych lub somatycznych wynikających z działania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych na organizm ludzki, charakteryzujący się zmianą zachowania lub innymi reakcjami psychofizycznymi i koniecznością używania stale lub okresowo tych środków lub substancji w celu doznania ich wpływu na psychikę lub dla uniknięcia następstw wywołanych ich brakiem; określone w art. 4 pkt 29 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Używanie szkodliwe – rozumie się przez to używanie substancji psychoaktywnej określone w art. 4 pkt 30 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Uzależnienie behawioralne – rozumie się przez to zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej, mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz dla jej otoczenia. Do tego typu zaburzeń zachowania zalicza się przede wszystkim: uzależnienie od hazardu, od komputera i Internetu, pracy, seksu, pornografii i zakupów.

NSP – nowa substancja psychoaktywna – każda substancja lub grupy substancji pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w formie czystej lub w formie preparatu działająca na ośrodkowy układ nerwowy, inna niż substancja psychotropowa i środek odurzający, stwarzająca zgodnie z rekomendacją Zespołu do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych, o której mowa w art. 18b ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, zagrożenia dla zdrowia lub zagrożenia społeczne porównywalne do zagrożeń stwarzanych przez substancję psychotropową lub środek odurzający, lub które naśladują działanie tych substancji, określona w przepisach wydanych na podstawie art. 44f pkt 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

FAS - Alkoholowy Zespół Płodowy (z ang. *Fetal Alcohol Syndrome*) to zaburzenie spowodowane narażeniem płodu w okresie prenatalnym na wpływ alkoholu. Jest to grupa wad wrodzonych obejmujących cechy fizyczne, neurologiczne i behawioralne.

FASD - Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) jest nieuleczalnym, niegenetycznym zespołem chorobowym mogącym wystąpić u dzieci, których matki piły alkohol w czasie ciąży.

Profilaktyka uniwersalna – to działania kierowane są do całej populacji, bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych lub zaburzeń psychicznych i dotyczą zagrożeń znanych, rozpowszechnionych w znacznym stopniu – np. przemocy czy używania substancji psychoaktywnych. Ich celem jest przeciwdziałanie pierwszym próbom podejmowania zachowań ryzykownych, wzmacnianie czynników chroniących i redukcja czynników ryzyka, ograniczanie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych oraz zapobieganie nowym przypadkom. Na tym poziomie wykorzystywana jest ogólna wiedza na temat zachowań ryzykownych, czynników ryzyka i chroniących, danych epidemiologicznych (głównie wyników badań naukowych dotyczących między innymi używania substancji psychoaktywnych, informacji o wieku inicjacji itp.).

Profilaktyka selektywna - to działania kierowane są do grup zwiększonego ryzyka (osób narażonych na działanie poważnych czynników ryzyka), tj.: dzieci osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, dzieci przysposobione, uczniowie z problemami szkolnymi, miłośnicy „szalonych” imprez itp. Główne działania polegają na dostarczaniu informacji i uczeniu najważniejszych umiejętności życiowych, uwzględniając specyfikę problemów jednostki lub grupy. Dla dzieci i młodzieży znajdujących się w grupie podwyższonego ryzyka organizowane są indywidualne lub grupowe działania profilaktyczne (np. terapia pedagogiczna, treningi umiejętności społecznych, socjoterapia).

Profilaktyka wskazująca - to działania kierowane są do jednostek, których zachowania zaczynają być wysoce ryzykowne (np. nastolatki upijające się w weekendy) i mamy sygnały, że pojawiają się już poważne problemy związane z ich zachowaniem (np. kłopoty z policją, w domu itp.). Główne działania to indywidualna diagnoza przyczyn oraz interwencja. Działania te wymagają specjalistycznego przygotowania, dlatego na tym poziomie, w „profilaktykę” częściej angażują się różne instytucje zewnętrzne, przygotowane do prowadzenia pomocy psychologicznej lub medycznej.

II ASPEKTY PRAWNE.

II 1. Podstawa prawna

Niniejszy Program został przygotowany na podstawie i w zgodzie z:

- **art. 7 ust. 1 pkt 5 Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym** (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1153), który stanowi, że zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty m.in. z zakresu ochrony zdrowia, należy do zadań własnych gminy.
- **art. 4¹ ust. 1. Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi** (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 2151 z późn. zm.), zgodnie z którym do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.
- **art. 4¹ ust. 2 i 2a ww. ustawy**, które zakładają, że realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, 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, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika. Gminny program sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata.
- **art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii** (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1939 z późn. zm.), stanowiący, że do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii.

- **art. 10 ust. 2 i 2a** ww. ustawy, zgodnie z którym realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w ramach programu, o którym mowa w art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. W gminnym programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących. W ramach gminnego programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a. Ustawy.

II 2. Akty prawne

Obok trzech wskazanych w punkcie II.1 Ustaw, niniejszy Program został opracowany i będzie realizowany w zgodzie z przepisami:

- Ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym;
- Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej;
- Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych;
- Ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 roku w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025;
- Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii.

III PODSTAWOWE INFORMACJE O GMINIE.

III 1. Lokalizacja

Gmina Dopiewo zajmuje obszar 108,1 km², tworzy ją 19 miejscowości, w tym 11 sołectw: Dąbrowa, Dąbrówka, Dopiewo, Dopiewiec, Gołuski, Konarzewo, Pałędzie, Skórzewo, Trzcinin, Więckowice i Zakrzewo. Leży przy zachodniej granicy miasta Poznań. Wchodzi w skład Powiatu Poznańskiego oraz Aglomeracji Poznańskiej.

III 2. Demografia

Liczba mieszkańców Gminy Dopiewo stale rośnie. Na przestrzeni ostatnich czterech lat wzrosła o 8,33%.

Tab. 1. Liczba ludności gminy w l. 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
Liczba ludności gminy	29 517	30 443	31 248	31 978

Źródło: Raporty o stanie gminy

Na dzień 31.12 2024 r. ponad połowa (59%) mieszkańców jest w wieku produkcyjnym, 28% w wieku przedprodukcyjnym, a pozostałe 13% w wieku poprodukcyjnym.

IV DIAGNOZA PROBLEMU UZALEŻNIEŃ NA TERENIE GMINY

IV 1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Tab. 2 Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Dopiewie w latach 2022-2024

		2022	2023	2024
Praca GKRPA				
Posiedzenie GKRPA ogółem:		30	36	36
Liczba wniosków o podjęcie leczenia odwykowego		17	11	25
Rozpoczęte sprawy		15	8	11
Przeprowadzone rozmowy motywujące		8	11	10
Przeprowadzone kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych		30	11	9
Postanowienia opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych	ogółem	19	21	9
	dot.1-razowych zezwoleń na sprzedaż napojów al.	0	0	0
	dot. zezwoleń na sprzedaż napojów al. do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży	19	21	9
	post. negatywne	0	0	0
Zlecenia przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych		3	3	8
Wnioski do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego		4	5	4

Źródło: GKRPA

IV 2. Rynek napojów alkoholowych.

W badanym okresie latach 2022-2024 wzrosła liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych działających na terenie gminy Dopiewo (wzrost o 9,85%). Jednocześnie w ciągu tych samych trzech lat zmalała liczba punktów sprzedaży w przeliczeniu na jednego mieszkańca.

Tab. 3. Punkty sprzedaży napojów alkoholowych w gminie Dopiewo w latach 2022-2024

	2022	2023	2024
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych (ogółem), w tym	71	75	78
- do spożycia poza miejscem sprzedaży	59	60	61
- do spożycia w miejscu sprzedaży	12	15	17
Liczba punktów na 1 mieszkańca	429	417	410

Źródło: CUS

IV 3. Interwencje Policji.

W poniższej tabeli porównano dane Policji na temat liczby odnotowanych zdarzeń związanych z używaniem alkoholu i narkotyków na terenie Gminy Dopiewo w układzie dynamicznym lat 2022-2024.

W ciągu ostatnich trzech lat maleje liczba interwencji Policji związanych z przypadkami używania alkoholu lub narkotyków (spadek o 22%). Zmniejszyła się również (o 10%) liczba odnotowanych przypadków prowadzenia pojazdów mechanicznych pod wpływem alkoholu lub narkotyków.

Zmalała również skala interwencji podejmowanych w związku z zakłócaniem porządku publicznego przez osoby pod wpływem alkoholu lub narkotyków (o 6%).

Tab. 4. Zdarzenia związane z używaniem alkoholu/narkotyków w Gminie Dopiewo w latach 2022-2024

	2022	2023	2024
Interwencje związane z alkoholem i narkotykami	32	21	25
Liczba mandatów za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości	20	14	14
Liczba pouczeń za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości:	2	2	0
Przestępstwa pod wpływem alkoholu/narkotyków:			
Prowadzenie pojazdów pod wpływem	50	37	45
Zakłócanie porządku publicznego - interwencje	177	157	167

Źródło: Policja

IV 4. Oddziaływania profilaktyczne.

Na terenie gminy Dopiewo prowadzone są działania w wymiarze profilaktycznym. Są to zarówno programy rekomendowane przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom¹, jak i dodatkowe warsztaty wspierające czy kampanie skierowane do młodzieży szkolnej.

Tab. 5. Ważniejsze oddziaływania profilaktyczne dla młodzieży w latach 2022-2024

Uczestnicy	2022	2023	2024
Uczniowie	2587	3586	1983
Nauczyciele	103	38	24
Rodzice	32	181	89

Źródło: CUS

W 2024 r. podejmowano następujące działania profilaktyczne:

- Realizacja programów profilaktycznych rekomendowanych przez: Ośrodek Rozwoju Edukacji, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.
- Realizacja warsztatów wspierających skierowanych do dzieci w wieku przedszkolnym, szkolnym, rodziców, kadry pedagogicznej, innych grup zawodowych (pracowników socjalnych, psychologów, pedagogów, policjantów, strażników gminnych itd.) oraz seniorów z terenu gminy Dopiewo na podstawie złożonych wniosków.
- Realizacja programów socjoterapeutycznych podczas wakacji letnich oraz ferii zimowych.
- Realizacja cyklu warsztatów socjoterapeutycznych pt. „Jak rozpoznawać zagrożenia związane z uzależnieniami. Jak im przeciwdziałać” (uczestnicy - chłopcy w wieku szkolnym z ojcami).
- Kolportaż ulotek i materiałów informacyjno-edukacyjnych dotyczących profilaktyki i zdrowego stylu życia bez uzależnień podczas imprez plenerowych np. Dzień Dziecka, Wielkie Ubieranie Choinki.
- Zorganizowanie IV edycji „Rowerowego Rajdu Rodzinnego – życie bez uzależnień”, podczas którego prowadzono dla mieszkańców Gminy profilaktyczną działalność informacyjno-edukacyjną w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, przemocy oraz uzależnieniom behawioralnym poprzez m.in. kolportaż ulotek informacyjnych o określonej tematyce.
- Przystąpienie do kampanii informacyjnej „Razem przeciw depresji”. Kampania pod patronatem Polska Press Grupa Oddział Poznań (kampania ogólnodostępna dla mieszkańców za pośrednictwem Internetu).
- Realizacja VII edycji cyklu warsztatów pt. „Buduj relacje – chroń dziecko. Uzależnienia niszczą”, przeznaczonych dla rodziców, wzmacniających kompetencje rodzicielskie.
- Cykl warsztatów pt. „Asertywny senior w profilaktyce uzależnień behawioralnych oraz substancji psychoaktywnych” oraz „Jak być w dobrej kondycji psychofizycznej i nie dać się uzależnieniom”.
- Cykl warsztatów pt. „Kobieta skuteczna i w dobrej kondycji psychofizycznej w profilaktyce uzależnień od alkoholu, środków psychoaktywnych oraz przemocy”.

¹ „Apteczka pierwszej pomocy emocjonalnej”, „Program Domowych Detektywów. Jaś i Małgosia na tropie”, „Debata”, „Unplugged”, „Poruszające bajki o emocjach”

- Warsztaty terapeutyczno-rozwojowe pt. „Budowanie konstruktywnych umiejętności abstynenckich”.
- Cykl warsztatów pt. „Zasoby Dziecka – wspieranie prawidłowego rozwoju” – w ramach działań profilaktyki zachowań przemocowych i uzależnień behawioralnych, dla dzieci w dwóch grupach wiekowych: 1,5 - 3 lat oraz 4 - 6 lat.
- W okresie od 24.05.2023 r. do 24.05.2024 r., istniała możliwość dostępu na platformie internetowej www.edulyke.pl do programu dla dzieci i dorosłych z wykorzystaniem nowych technologii poprzez umożliwienie dostępu do kursów e-learningowych.
- W okresie od 01.06.2023 r. do 01.06.2028 r. istnieje możliwość dostępu do programu profilaktycznego dla dzieci i dorosłych na platformie internetowej www.sensolyke.pl. Program proponuje kompleksowy zestaw narzędzi ułatwiający rozwój fizyczny i psychiczny dzieci w celu opanowania skutków nadmiernej cyfryzacji.

Wśród innych, organizowanych cyklicznie działań profilaktycznych, należy wymienić:

- kolonie i obozy z programem zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci z terenu Gminy Dopiewo, a także
- Rowerowy Rajd Rodzinny.

IV 5. Świetlice, grupy wsparcia, poradnictwo specjalistyczne.

W roku 2025 na terenie Gminy Dopiewo funkcjonują:

- 2 grupy samopomocy AA;
- 1 świetlica, do której uczęszcza 15 dzieci z grupy ryzyka;

Ponadto w siedzibie Centrum Usług Społecznych w Dopiewie prowadzone są dyżury psychologów i terapeutów ds. uzależnień.

IV 6. Pomoc społeczna z powodu uzależnień.

Ośrodek Pomocy Społecznej, a od 1 stycznia 2024 r. Centrum Usług Społecznych na podstawie ustawy o pomocy społecznej przyznaje pomoc rodzinom borykającym się z problemem uzależnień.

Na przestrzeni ostatnich trzech lat o 137% wzrosła liczba rodzin korzystających z pomocy oraz o 50% wzrosła liczba osób w rodzinach, którym przyznano pomoc społeczną z powodu alkoholizmu.

W przypadku narkomanii wzrosty wynoszą odpowiednio: 300% (z jednej rodziny do czterech) oraz 150% (z dwóch osób do pięciu).

Tab. 6. Przyznawanie rodzinom pomocy społecznej przez OPS/CUS w Dopiewie w latach 2022-2024 z powodu uzależnień

	2022		2023		2024	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Alkoholizm	8	14	14	18	19	21
Narkomania	1	2	2	3	4	5

Źródło: CUS (Sprawozdania roczne dla MRIPS)

IV 7. Obraz uzależnień w badaniach ankietowych populacji.

IV 7.1. Grupa badana i metodologia.

W połowie 2025 r. na zlecenie Centrum Usług Społecznych przeprowadzono badania ankietowe w celu diagnozy problemów społecznych wspólnoty gminy Dopiewo. Przedmiotem badań ankietowych były postawy, opinie i doświadczenia wobec m.in. używania alkoholu, nikotyny, substancji odurzających, a także uzależnień behawioralnych, przemocy domowej, przemocy w środowisku szkolnym i cyberprzemocy. Badanie miało charakter anonimowy, a uczestniczyli w nim losowo dobrani przedstawiciele:

- pełnoletnich mieszkańców (98 osób),
- kadry Centrum Usług Społecznych w Dopiewie (22 osoby),
- uczniów ze szkół podstawowych z terenu gminy Dopiewo (170 osób),

Respondenci byli informowani o anonimowym charakterze ankiety oraz możliwości rezygnacji z badania w dowolnym momencie.

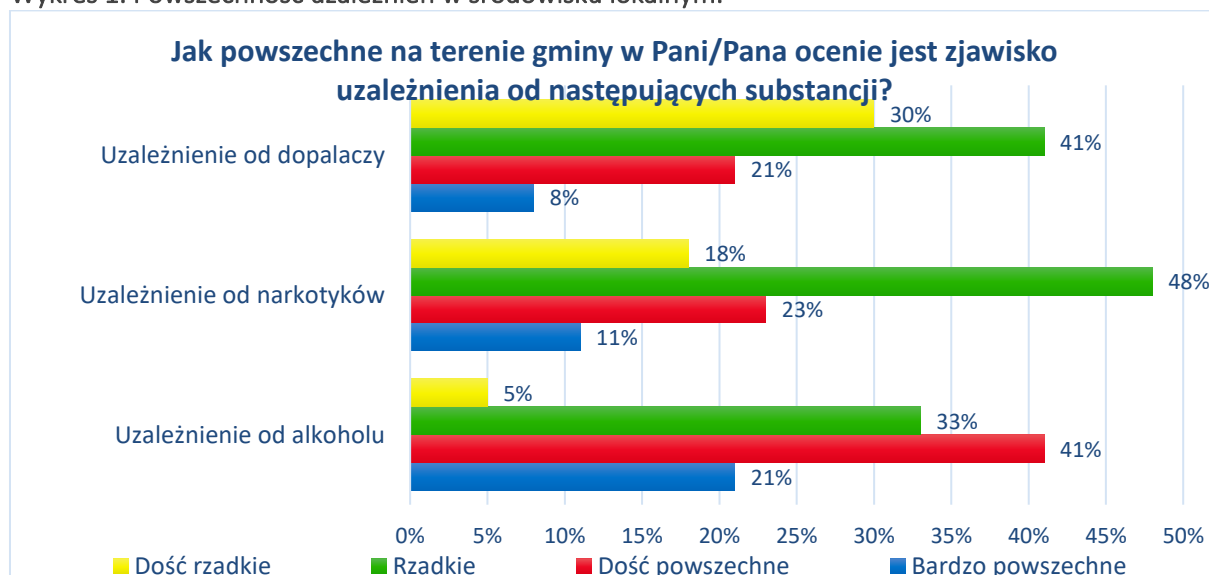
Badania odbyły się z wykorzystaniem metody CAWI (ang. *computer assisted web interview*), w której ankiety są wypełniane w formie online, z reguły poprzez dedykowaną stronę internetową lub specjalną aplikację.

Przy realizowaniu badań dla gminy posłużono się internetowym narzędziem badawczym CORIGO. Jest to program pozytywnie zaopiniowany przez Ośrodek Rozwoju Edukacji, który pozwala na efektywne badanie postaw uczniów. Forma ankiety internetowej jest relatywnie prosta w wypełnieniu oraz pozwala na upewnienie się, że wszystkie pytania zostaną wypełnione. Szczegółowy rozkład odpowiedzi wraz z ilustracją w formie wykresów opisano w osobnym dokumencie pt. „Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych w Gminie Dopiewo”. Poniżej zostały zaprezentowane kluczowe dla celów niniejszego programu konkluzje.

IV 7.2. Opinia dorosłych mieszkańców.

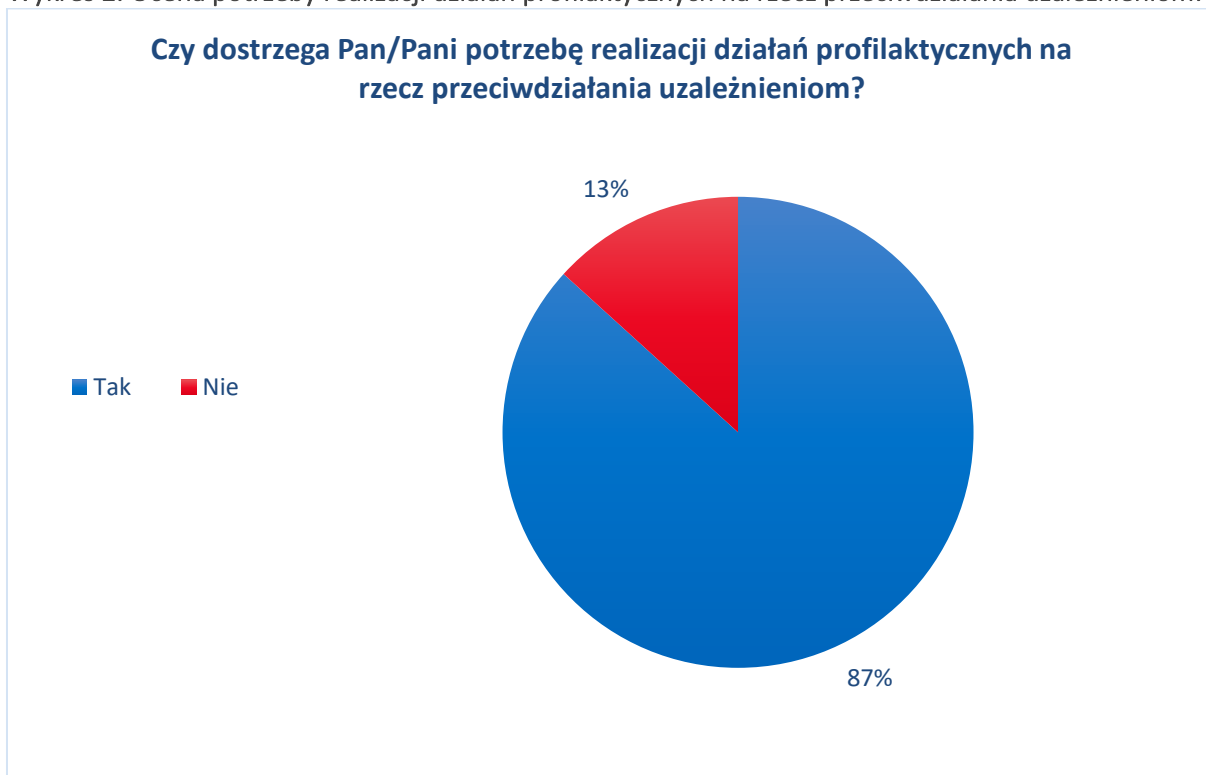
Mieszkańcy uznają za najbardziej rozpowszechnione w środowisku lokalnym uzależnienie od alkoholu – zdaniem 41% jest ono dość powszechne, a dla 21% bardzo powszechne (łącznie 62% badanych). Większość mieszkańców nie zauważa w swoim otoczeniu problemu uzależnienia od dopalaczy (zdaniem 41% występuje rzadko, a 30% bardzo rzadko, czyli łącznie 71%), jak również uzależnienia od narkotyków (zdaniem 48% występuje rzadko, a 18% bardzo rzadko, co daje w sumie 66%).

Wykres 1. Powszechność uzależnień w środowisku lokalnym.



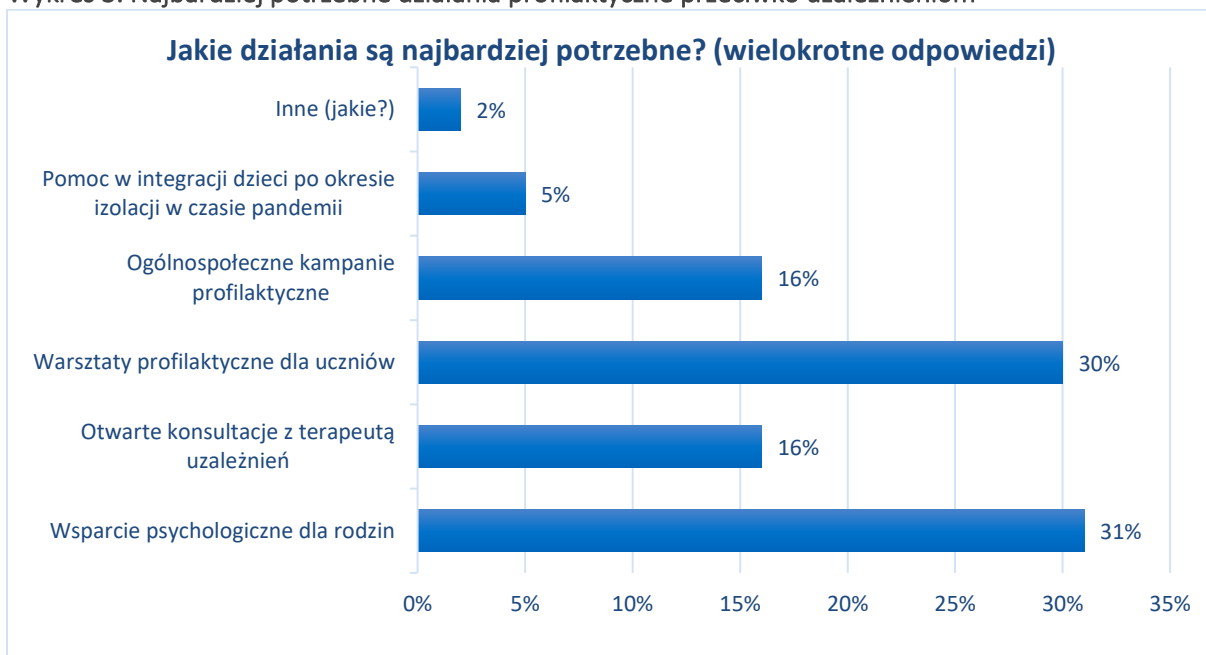
Respondenci w przeważającej większości dostrzegają potrzebę realizowania działań profilaktycznych na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom (87%).

Wykres 2. Ocena potrzeby realizacji działań profilaktycznych na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom.



Wśród najbardziej potrzebnych działań profilaktycznych przeciwko uzależnieniom mieszkańcy wskazują w największej mierze: wsparcie psychologiczne dla rodzin (31% odpowiedzi) i warsztaty profilaktyczne dla uczniów (30% odpowiedzi).

Wykres 3. Najbardziej potrzebne działania profilaktyczne przeciwko uzależnieniom



IV 7.3. Obraz uzależnień w opinii kadry CUS.

Zdaniem łącznie 63% badanych uzależnienie od alkoholu stanowi w gminie bardzo istotny lub istotny problem. W nieco mniejszym stopniu (łącznie 55%) kadra CUS ocenia istotność występowania w gminie uzależnienia od narkotyków. Badani pracownicy CUS niemal jednogłośnie oceniają, że istnieje potrzeba realizacji działań profilaktycznych na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom (95%).

Wykres 4. Ocena potrzeby realizacji działań profilaktycznych na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom według pracowników CUS.

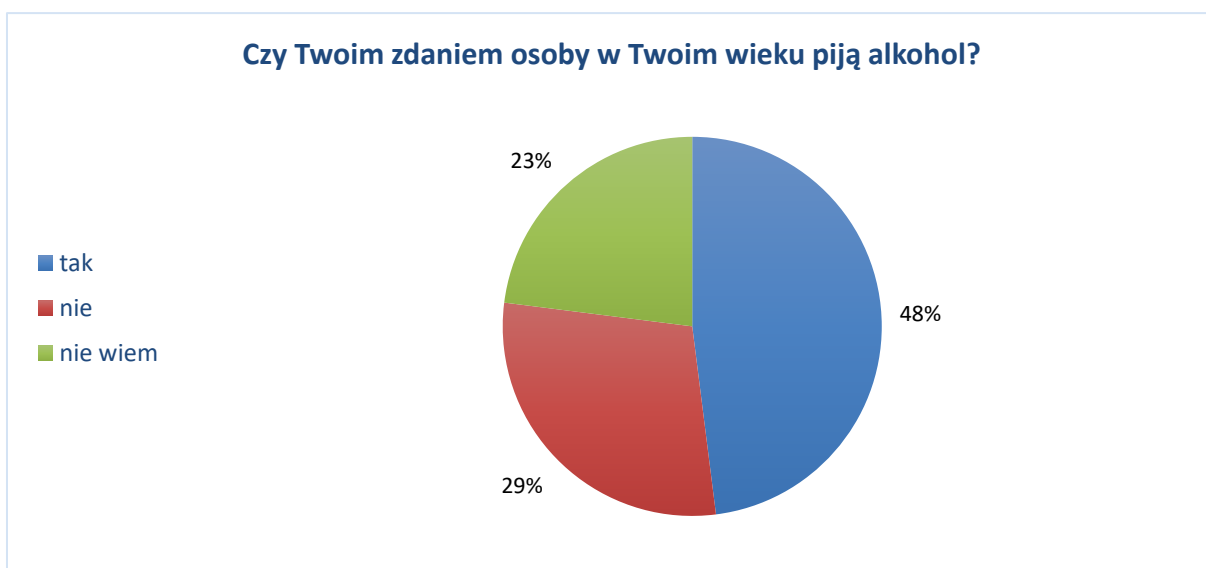


Natomiast za najbardziej potrzebne działania na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom badana kadra uznała zdecydowanie pomoc psychologiczną dla rodzin (62% odpowiedzi).

IV 7.4. Obraz uzależnień w opinii uczniów.

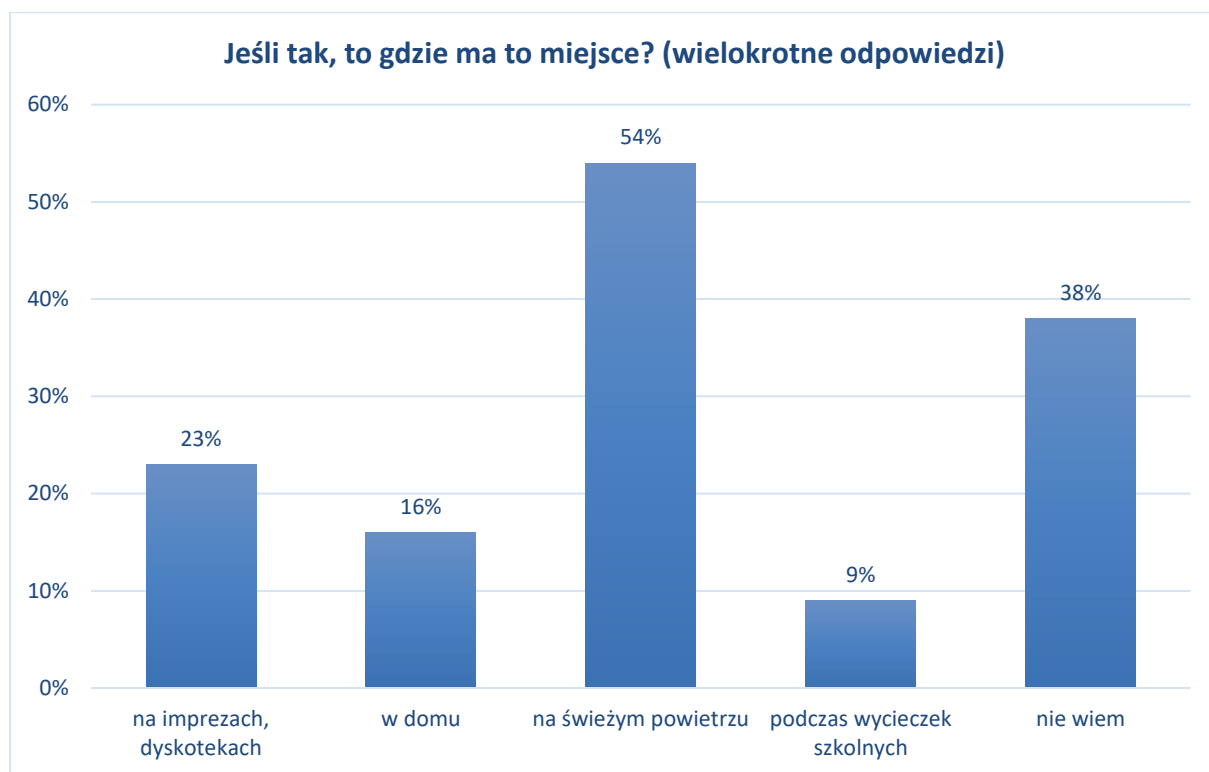
Niemal połowa (48%) ankietowanych uczniów uważa, że ich rówieśnicy sięgają po alkohol. Zaprzecza temu 29%, a pozostałe 23% nie wie, czy tak się dzieje.

Wykres 5. Powszechność spożywania alkoholu wśród uczniów.



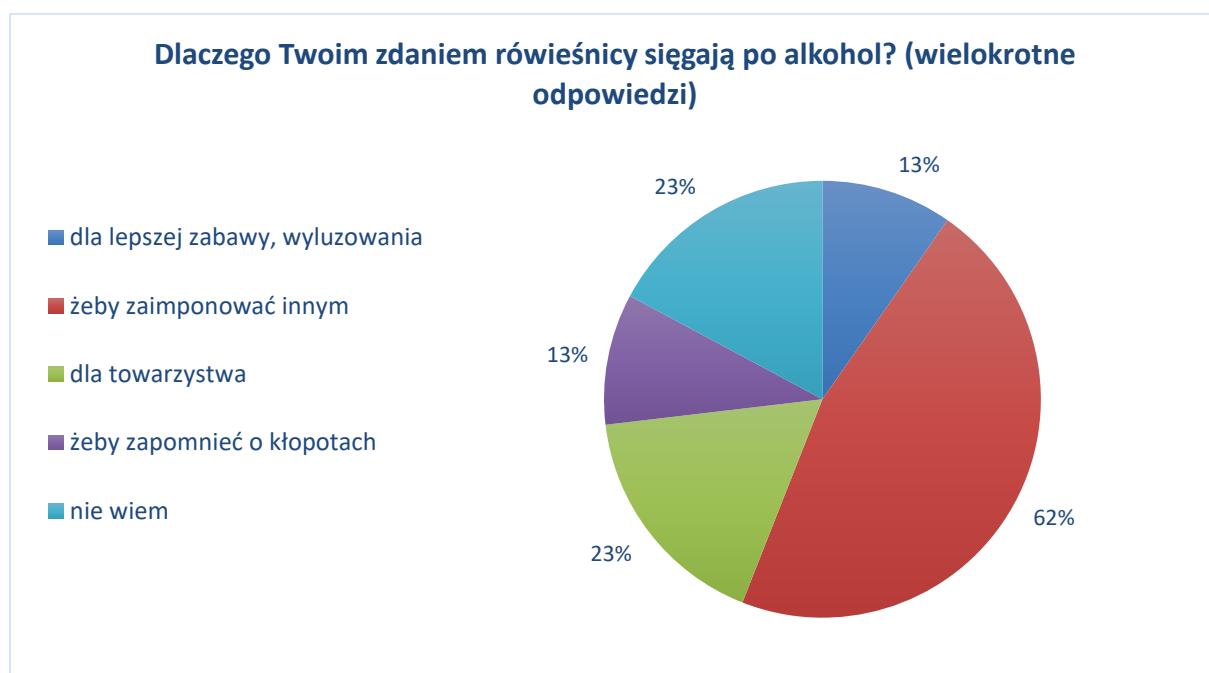
Uczniowie wskazują, że inni uczniowie sięgają po alkohol najczęściej w plenerze (54% odpowiedzi).

Wykres 6. Okoliczności spożywania alkoholu przez uczniów.



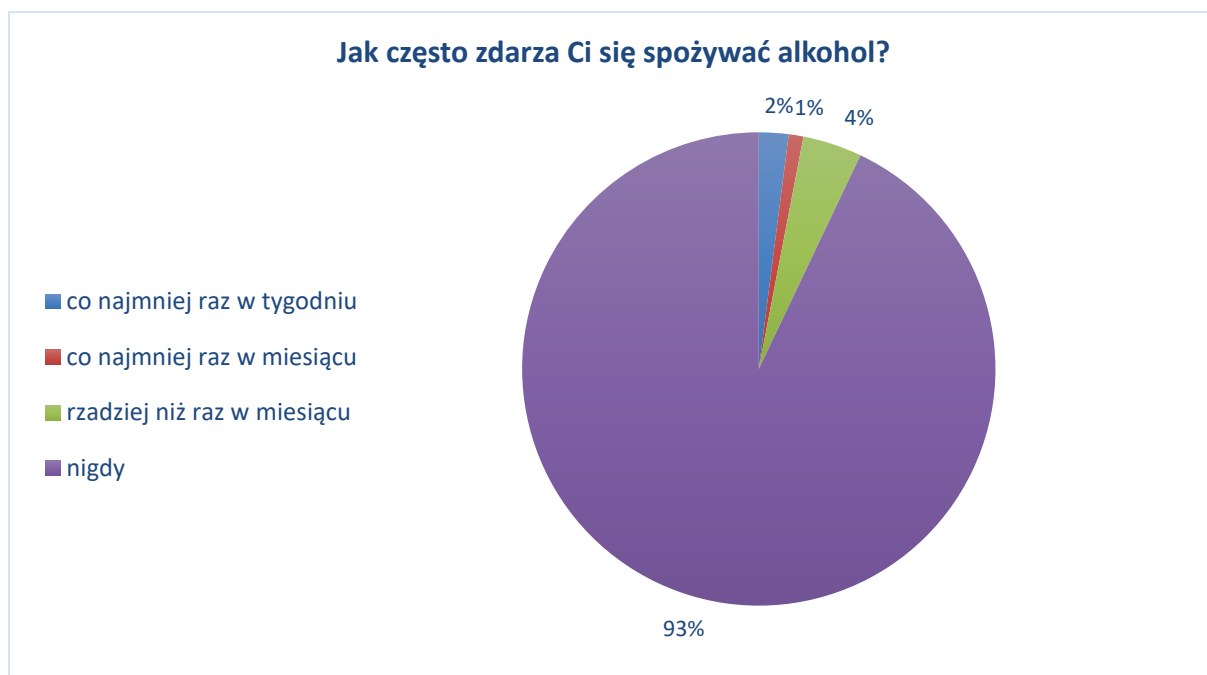
Ankietowani uczniowie uważają w większości (62%), że uczniowie sięgają po alkohol, aby zaimponować innym.

Wykres 7. Ocena przyczyn sięgania po alkohol przez uczniów.



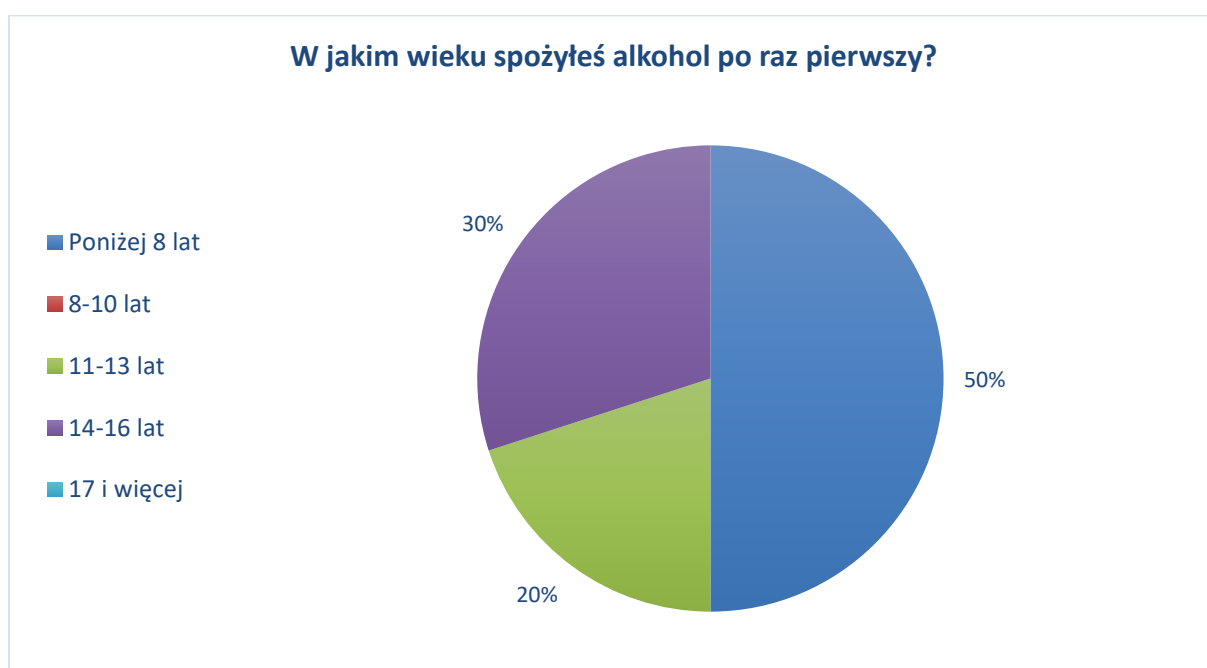
Na pytanie skierowane bezpośrednio do ankietowanych uczniów o to, czy sami spożywają alkohol, niemal jednogłośnie zaprzeczyli (93%). Natomiast 4% przyznało się, że pije alkohol rzadziej niż raz w miesiącu, 2%, że co najmniej raz w tygodniu, a 1%, że co najmniej raz na miesiąc.

Wykres 8. Częstotliwość spożywania alkoholu przez uczniów.



Ta grupa uczniów, która ma za sobą doświadczenia ze spożywaniem alkoholu, przyznała, że inicjację alkoholową przeszła, mając mniej, niż 8 lat (50%). Z kolei 1/3 z nich podała wiek 14-16 lat, a 20% wiek 11-13 lat.

Wykres 9. Inicjacja alkoholowa wśród uczniów.



Uczniowie najczęściej sięgają po piwo (60% udzielonych odpowiedzi), a w mniejszym stopniu po inne alkohole, lecz bez ich sprecyzowania (30%).

Uczniowie przyznają również, że spożywają mocniejsze alkohole, jak wódka (30%).

Wykres 10. Rodzaj spożywanego alkoholu przez uczniów



Uczniowie przyznają, że najczęściej spożywają alkohol, bo lubią jego smak (30% odpowiedzi) oraz dla towarzystwa (30%).

Warto też zauważyć i ocenić pozytywnie, że żaden z badanych uczniów nie zaznaczył odpowiedzi „pod wpływem znajomych” i „by złagodzić stres”.

Wykres 11. Powody sięgania po alkohol przez uczniów.



Blisko połowa (48%) badanych nie ma zdania o tym, czy „w moim mieście są miejsca, w których osoba niepełnoletnia może bez problemu kupić alkohol”. Zgadza się z tym 23% badanych uczniów, a 29% zaprzecza.

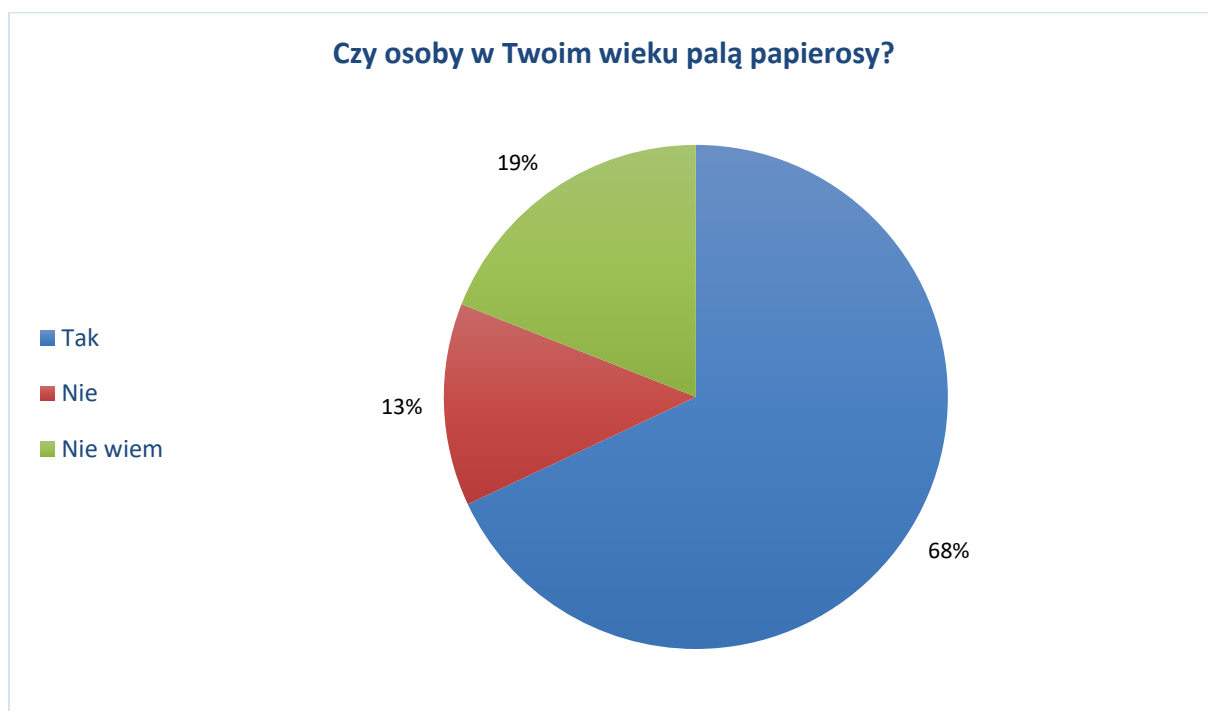
Większość uczniów (68%) nie ulega złudnemu stereotypowi o tym, że „piwo to nie alkohol”. Zdaniem również 68% respondentów „każdy może uzależnić się od alkoholu”.

Wykres 12. Przekonania uczniów dotyczące alkoholu.



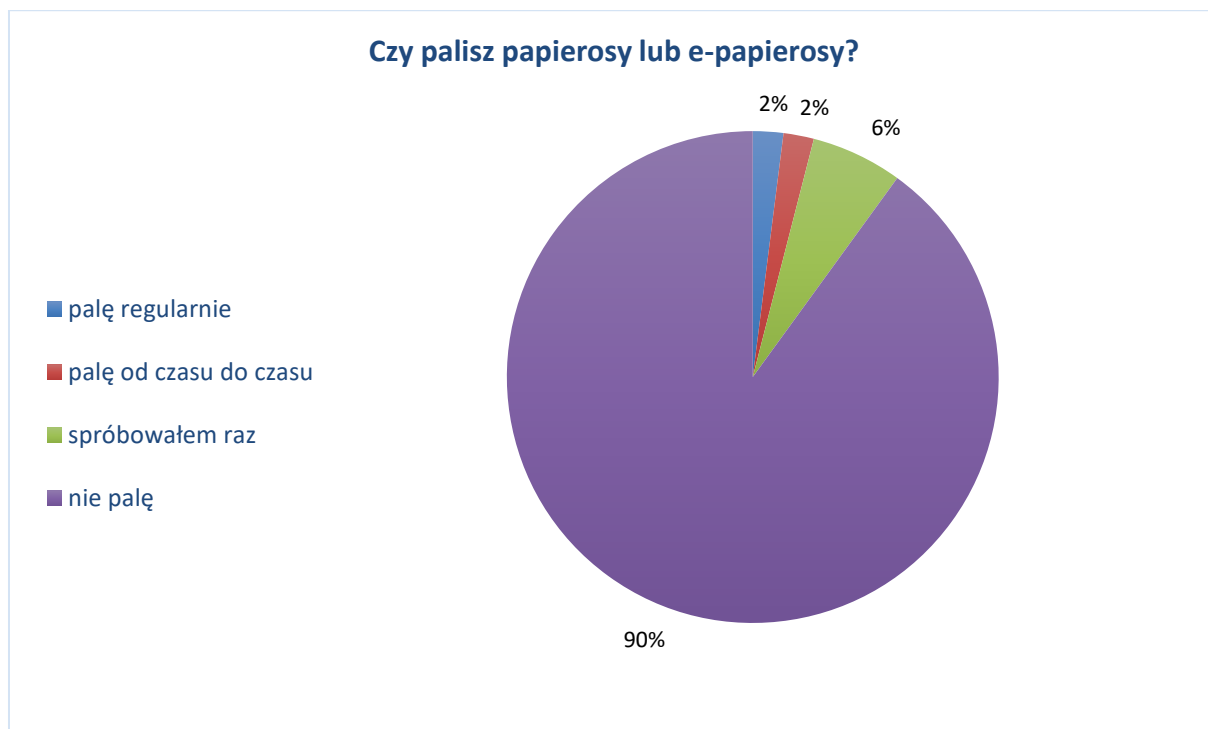
W opinii 68% badanych inni uczniowie palą papierosy.

Wykres 13. Powszechność palenia papierosów wśród uczniów.



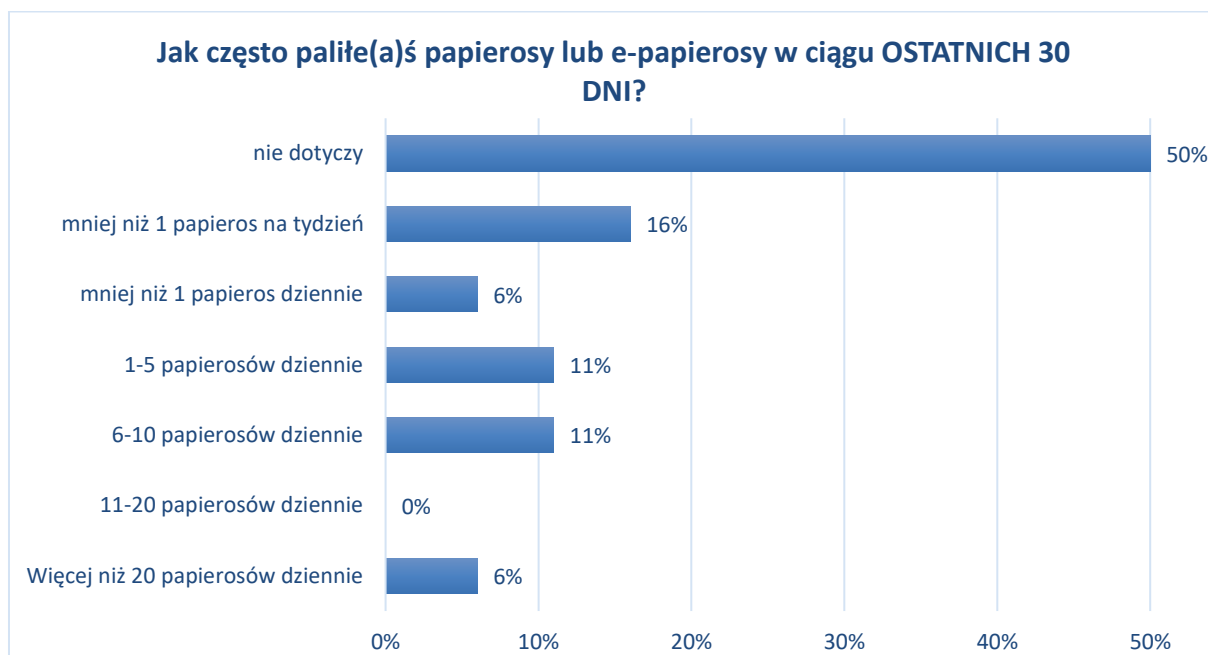
Sami ankietowani uczniowie niemal jednogłośnie nie przyznają się do palenia papierosów (90%).

Wykres 14. Palenie papierosów wśród uczniów.



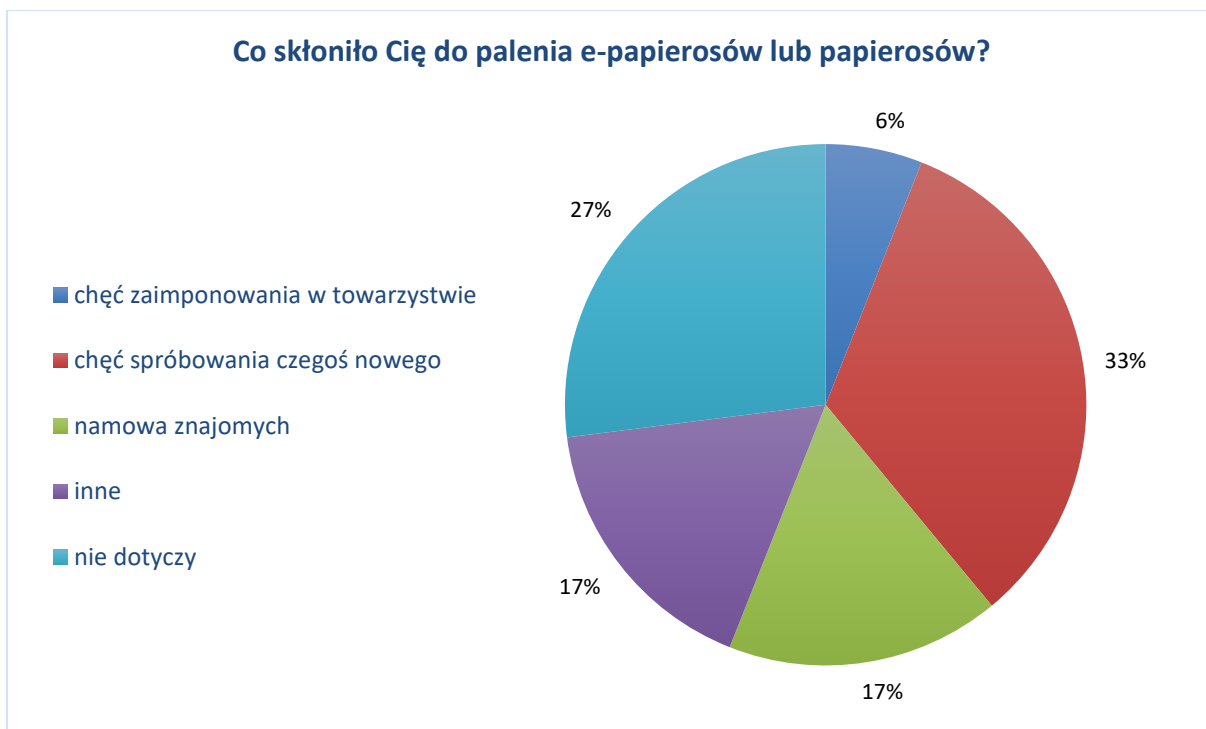
Ci uczniowie, którzy mają doświadczenia z paleniem papierosów przyznali, że w ciągu ostatnich 30 dni zapalili mniej niż jeden papieros na tydzień (16%). Jest też grupa, która pali więcej: 11% pali 1-5 papierosów dziennie, 11% pali 6-10 papierosów na dzień, a 6% więcej niż 20 sztuk dziennie.

Wykres 15. Częstotliwość palenia papierosów wśród uczniów w ciągu ostatniego miesiąca.



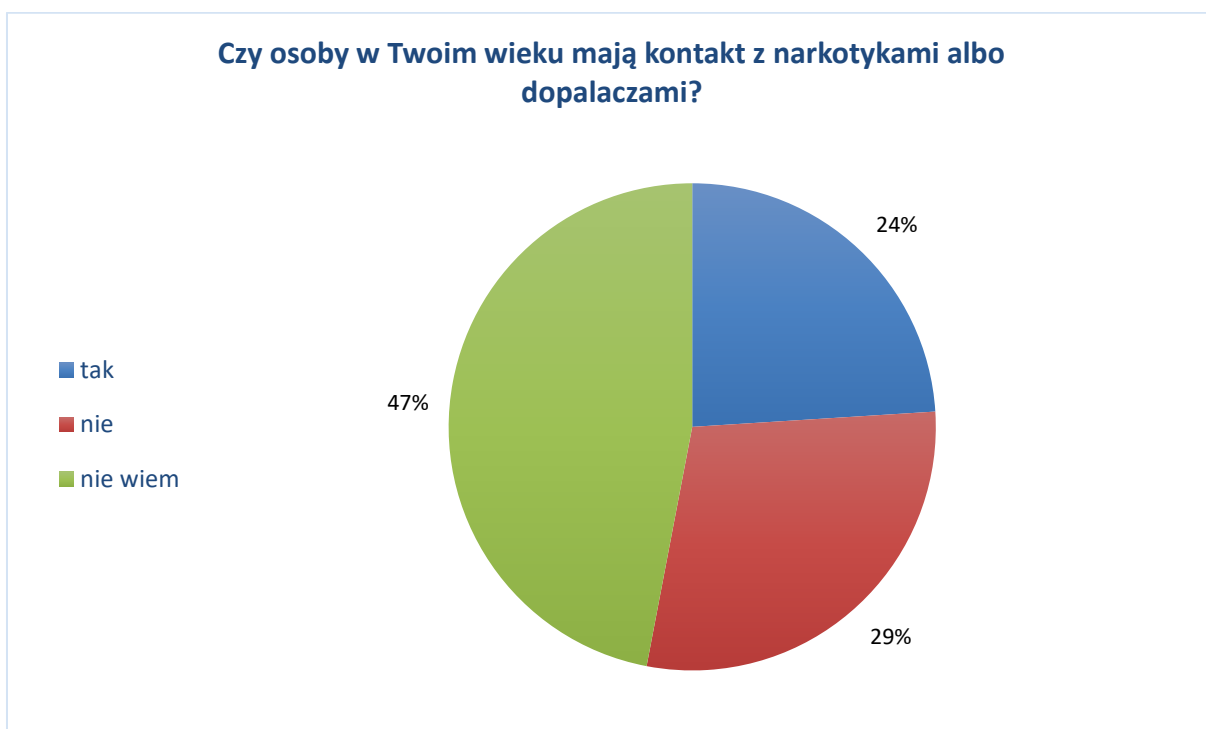
Motywacja sięgania po papierosy lub e-papierosy jest różnorodna. Najwięcej (33%) uczniów sięgnęło po tę używkę, aby spróbować czegoś nowego.

Wykres 16. Powody palenia papierosów przez uczniów.



Zdaniem 24% badanych uczniów inne osoby w ich wieku mają kontakt z substancjami odurzającymi, 29% zaprzecza, a pozostałe 47% nie wie o tym.

Wykres 17. Kontakt uczniów z narkotykami i dopalaczami.



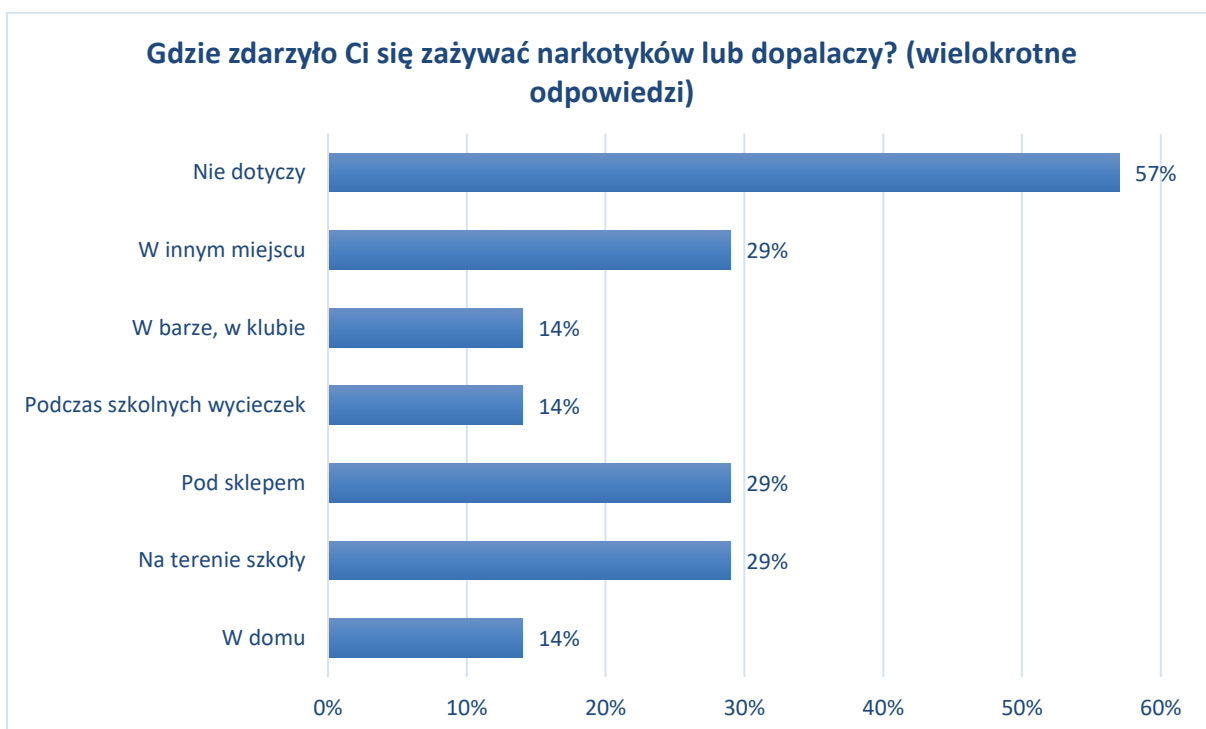
Do zażycia narkotyków lub dopalaczy przynajmniej raz w życiu przyznało się 4% ankietowanych uczniów.

Wykres 18. Spożywanie narkotyków lub dopalaczy przez uczniów.



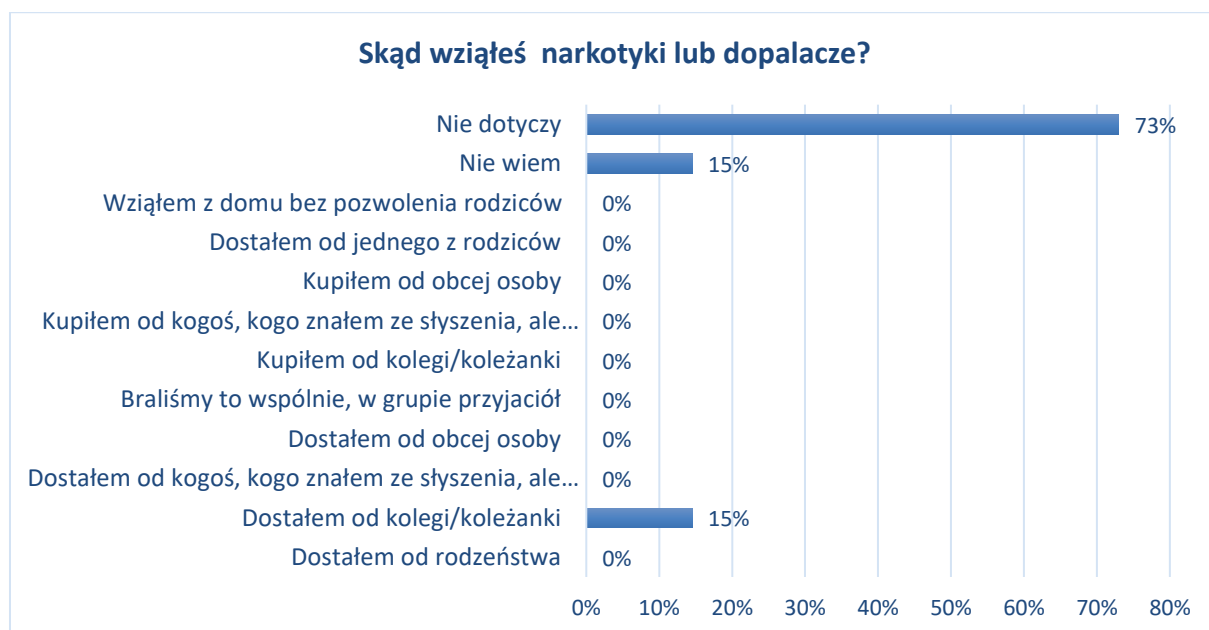
Ci uczniowie, którzy mają doświadczenia z narkotykami lub dopalaczami podali, że przyjmowali je najczęściej pod sklepem (29% odpowiedzi), w szkole (29%) i w innym miejscu.

Wykres 19. Okoliczności inicjacji narkotykowej wśród uczniów



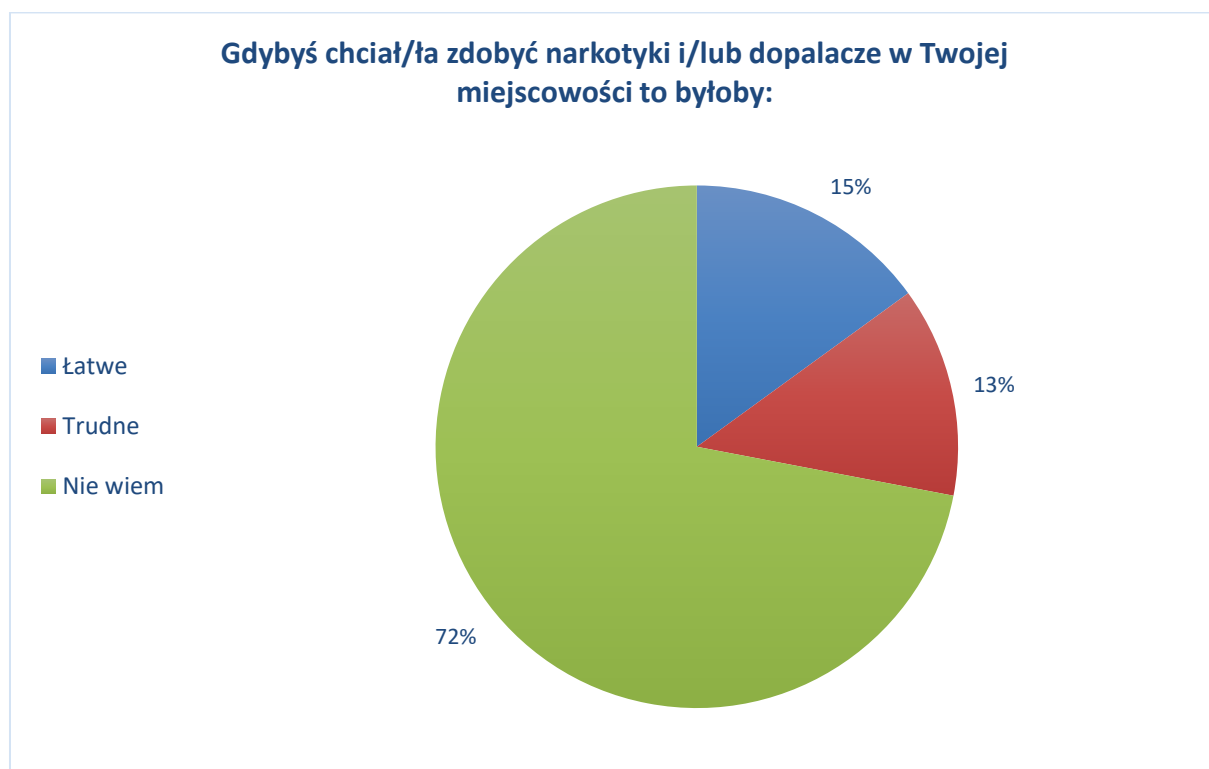
Uczniowie nie znają źródła pochodzenia przyjmowanych środków odurzających (15%), a jeżeli już to podają, że otrzymali je od kolegi lub koleżanki (15%).

Wykres 20. Pochodzenie środków odurzających spożywanych przez uczniów.



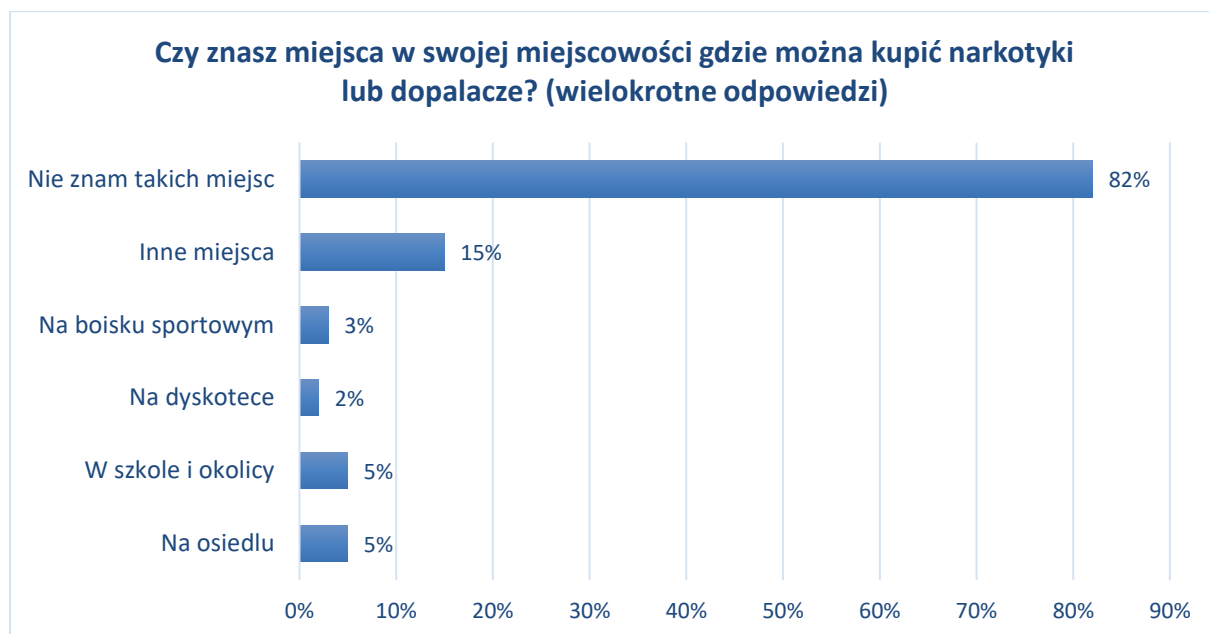
Przeważająca większość uczniów (72%) nie wie, czy łatwo jest nabyć środki odurzające w lokalnym środowisku. W opinii 15% jest to łatwe zadanie, a 13% trudne, co daje łącznie 28% ankietowanych uczniów i może wskazywać na faktyczny odsetek, który podejmował próby zdobycia takich środków.

Wykres 21. Łatwość nabycia narkotyków/dopalaczy w lokalnym środowisku.



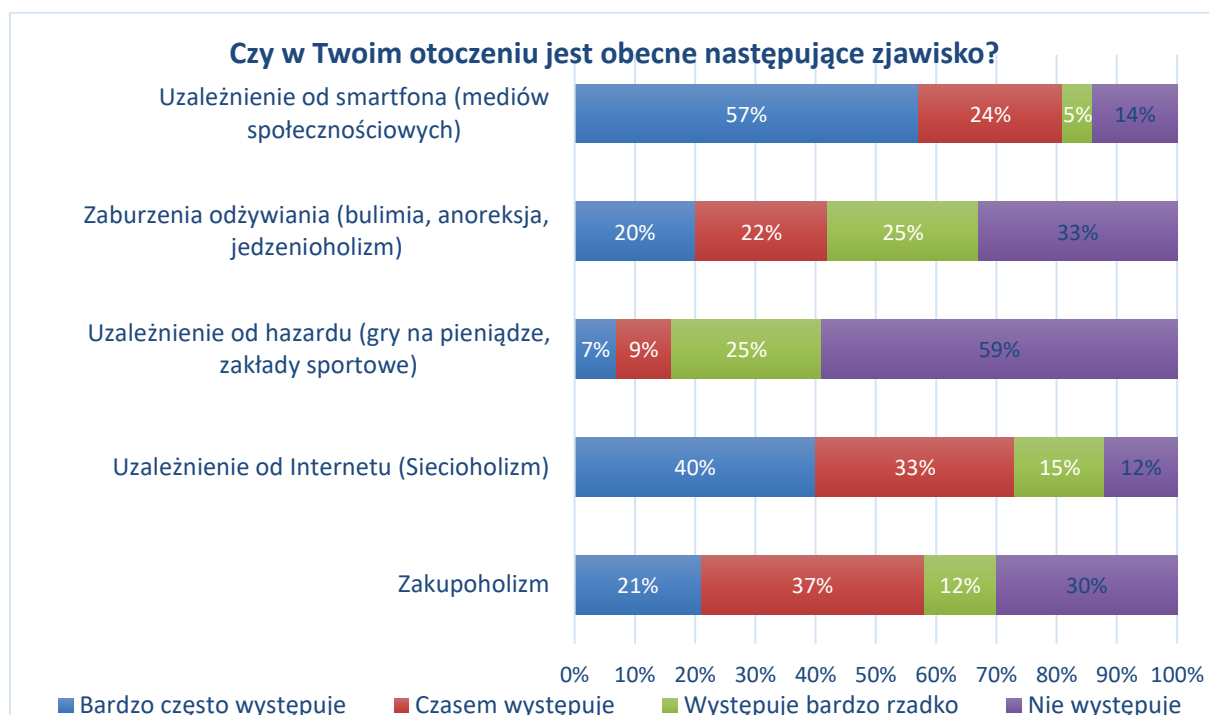
Uczniowie w większości (82% odpowiedzi) deklarują, że nie znają miejsc, w których można nabyć narkotyki lub dopalacze. Natomiast 15% odpowiedzi wskazuje na „inne miejsca”, lecz bez ich sprecyzowania.

Wykres 22. Znajomość przez uczniów miejsc, gdzie można nabyć narkotyki/dopalacze.



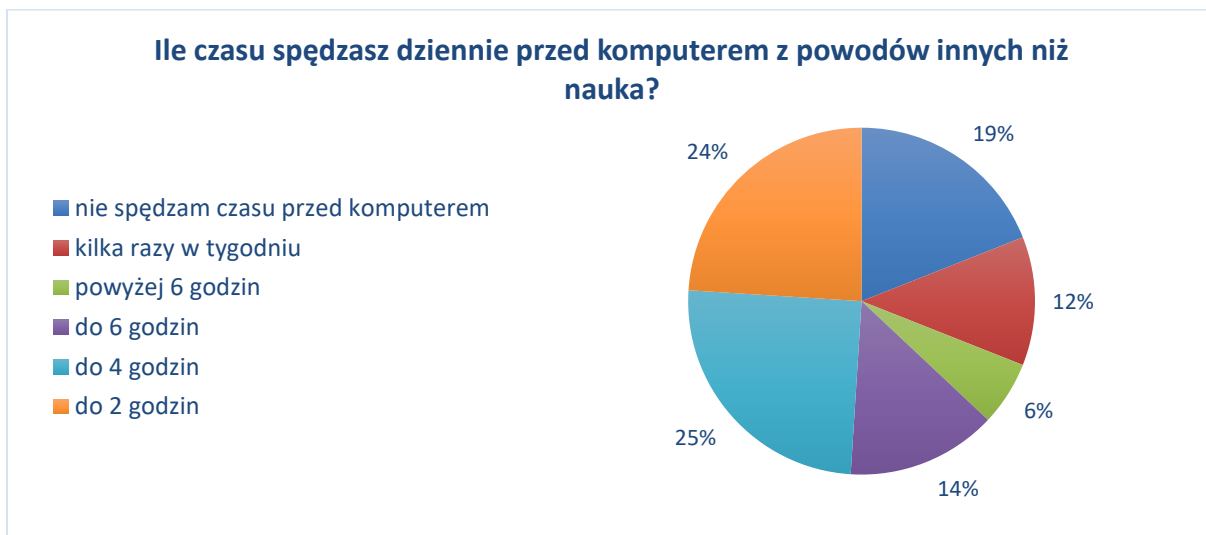
Spośród podanych pięciu rodzajów uzależnień behawioralnych, uczniowie uznali, że najbardziej rozpowszechnione są: uzależnienie od Internetu (zdaniem łącznie 88%) i uzależnienie od smartfona (zdaniem łącznie 86%).

Wykres 23. Powszechność wybranych uzależnień wśród uczniów.



Największa grupa uczniów (25%) ocenia, że spędza codziennie do 4 godzin przed komputerem w celach innych, niż nauka. Niewiele mniej, bo 24% poświęca tej czynności mniej, bowiem do 2 godzin dziennie. Jest też grupa 19% ankietowanych uczniów, którzy deklarują, że wcale nie używają komputera. Należy więc uznać, że uczniowie dopiewskich szkół wykazują postawę bezpiecznego korzystania z komputera i Internetu. Przy czym jest też część uczniów, którzy spędzają przed komputerem do 6 godzin (14%), a nawet więcej (6%).

Wykres 24. Czas spędzany przy komputerze.



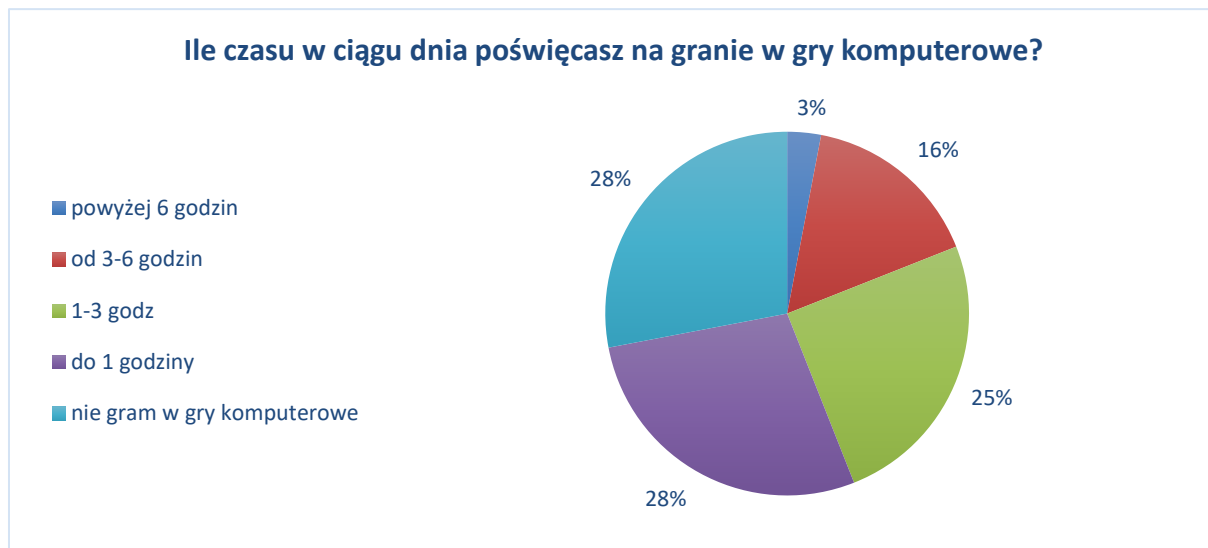
Ponad połowa ankietowanych uczniów (55%) deklaruje, że w razie tygodniowego braku dostępu do Internetu czułaby się raczej normalnie, chociaż trochę by im go brakowało. Natomiast 25% czułaby się w takiej sytuacji normalnie i bez żadnego problemu. Dla łącznie 20% uczniów byłoby to jednak doświadczenie trudne do zniesienia.

Wykres 25. Reakcja na tygodniowy brak dostępu do Internetu.



Łącznie 72% uczniów przyznaje się do grania w gry komputerowe, z czego największa grupa 28% przeznaczą na tę rozrywkę do 1 godziny dziennie, 25% od 1 do 3 godzin, 16% od 3 do 6 godzin, a 3% nawet powyżej 6 godzin.

Wykres 26. Granie w gry na komputerze.



Korzystanie ze smartfona jest bardziej popularne od komputera. Tylko 2 % badanych uczniów przyznało, że nie korzysta z telefonu w ogóle, podczas gdy w przypadku komputera podało tak 19%.

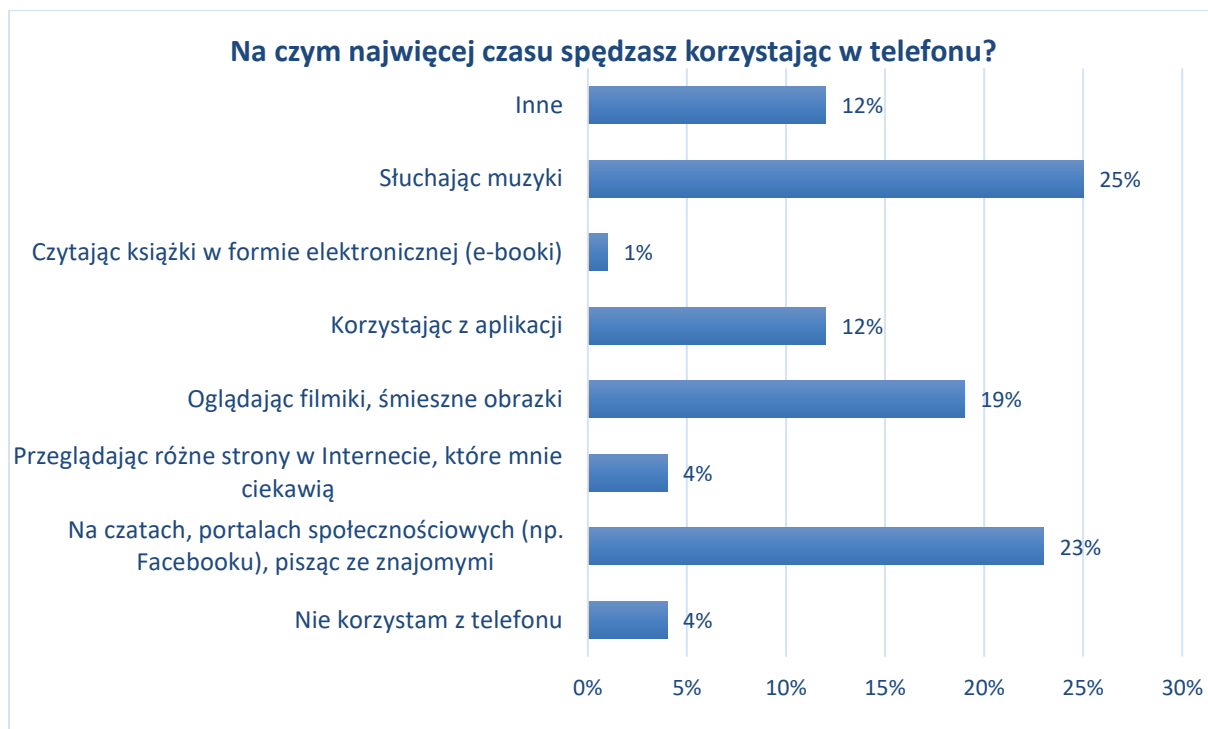
Największa część badanych uczniów (36%) podaje, że korzysta z telefonu komórkowego od 2 do 3 godzin dziennie, a łącznie 44% deklaruje, że używa go od 4 godzin wzwyż.

Wykres 27. Korzystanie przez uczniów z telefonu.



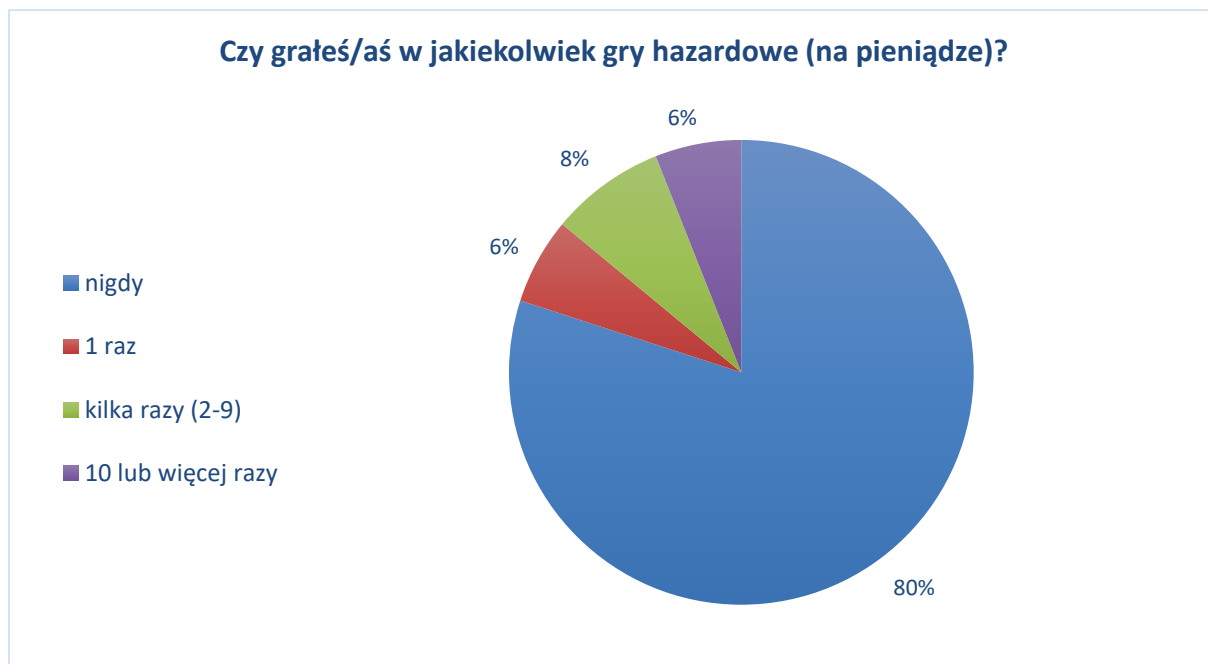
Uczniowie korzystają z telefonu najczęściej, aby słuchać muzyki (25% odpowiedzi) i przeglądać media społecznościowe (23%), a najrzadziej do czytania e-booków (1%).

Wykres 28. Najczęstsze zajęcia uczniów na telefonie.



Uczniowie w większości (80%) podali, że nigdy nie brali udziału w grach hazardowych. Takie doświadczenia ma pozostałe 20% respondentów, w tym 8% kilkakrotnie, 6% raz, a 6% od 10 razy wzwyż.

Wykres 29. Udział w grach hazardowych.



V ANALIZA SWOT.

Tab. 7. Analiza SWOT w zakresie problematyki uzależnień

Mocne strony	Słabe strony
1. Doświadczony i wykwalifikowany personel pracujący na rzecz osób z problemem uzależnienia i współuzależnienia. 2. Systematyczne doskonalenie zawodowe kadr działających w obszarze profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom. 3. Efektywna współpraca instytucjonalna pomiędzy CUS w Dopiewie, GKRPA, Policją, oświatą, służbą zdrowia, PCPR oraz kuratorami sądowymi. 4. Dostępność bezpłatnego poradnictwa – prawnego, psychologicznego, socjalnego oraz terapeutę ds. uzależnień. 5. Obecność grup samopomocowych (AA) wspierających proces trzeźwienia mieszkańców. 6. Upowszechnianie wiedzy profilaktycznej poprzez ulotki, materiały informacyjne, stronę internetową gminy oraz wydarzenia lokalne. 7. Organizacja zajęć profilaktycznych dla uczniów, rodziców i nauczycieli, zwiększających świadomość skutków uzależnień. 8. Malejąca liczba punktów sprzedaży alkoholu w przeliczeniu na mieszkańca, co ogranicza fizyczną dostępność alkoholu. 9. Spadek liczby interwencji Policji związanych z używaniem alkoholu lub narkotyków. 10. Zmniejszenie liczby przypadków prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu lub narkotyków. 11. Wysoka świadomość mieszkańców problemu alkoholizmu – ponad 60% dostrzega jego powszechność, co sprzyja mobilizacji działań naprawczych. 12. Bezpieczne postawy uczniów wobec korzystania z komputera i Internetu. 13. Pozytywne przekonania dzieci i młodzieży dotyczące nieużywania substancji psychoaktywnych. 14. Dobrze rozwinięta infrastruktura sportowa – baza umożliwiająca organizację zajęć pozalekcyjnych i aktywizację mieszkańców. 15. Wysoki poziom wykształcenia oraz stopy życiowej mieszkańców gminy, sprzyjający świadomym wyborom zdrowotnym. 16. Funkcjonująca świetlica opiekuńczo-wychowawcza z elementami socjoterapii, wspierająca dzieci i młodzież z rodzin w kryzysie.	1. Dziedziczenie biedy i uzależnienia od pomocy społecznej – utrwalanie bierności zawodowej i zależności od świadczeń. 2. Bezrobocie wśród mieszkańców, utrudniające pełną aktywizację społeczną i zawodową. 3. Brak zaufania części rodzin z problemami uzależnienia i przemocy do GKRPA oraz Zespołu Interdyscyplinarnego. 4. Trudności w realizacji programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy domowej – brak wystarczających zasobów i motywacji uczestników. 5. Niewystarczająca oferta bezpłatnych zajęć pozalekcyjnych dla uczniów, szczególnie z rodzin zagrożonych wykluczeniem. 6. Wzrost liczby punktów sprzedaży alkoholu na terenie gminy, pomimo wcześniejszej tendencji spadkowej. 7. Rosnąca liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu uzależnień od alkoholu i narkotyków. 8. Niski wiek inicjacji alkoholowej – aż 50% uczniów, którzy pili alkohol, rozpoczęło jego spożywanie przed ukończeniem 8. roku życia. 9. Brak efektywnej strategii informacyjnej podnoszącej świadomość mieszkańców o działaniach GKRPA i Zespołu Interdyscyplinarnego. 10. Nieograniczony dostęp młodzieży do Internetu i mediów, sprzyjający ekspozycji na treści ryzykowne i przemocowe. 11. Rosnące zagrożenie uzależnieniami behawioralnymi (gry, media społecznościowe, hazard, zakupy online). 12. Brak ośrodka terapii uzależnień na terenie gminy, co utrudnia szybki dostęp do leczenia. 13. Słaba współpraca z organizacjami pozarządowymi (NGO) – niskie nakłady na zadania z zakresu ochrony zdrowia i profilaktyki.
Szanse	Zagrożenia
1. Wzrost świadomości społecznej rodziców, nauczycieli i młodzieży w zakresie skutków uzależnień. 2. Promowanie pozytywnych wzorców życia rodzinnego i zdrowych relacji międzypokoleniowych.	1. Osłabienie autorytetu rodziny i więzi międzypokoleniowych – wzrost liczby rozwodów, separacji i emigracji zarobkowej. 2. Negatywny wpływ mediów na zaufanie do instytucji publicznych i autorytetów. 3. Dysfunkcyjność i niewydolność wychowawcza części rodzin.

3. Stałe doskonalenie zawodowe kadr w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy. 4. Rozwój systemu wsparcia rodziców (pedagogizacja, mediacje, warsztaty komunikacyjne). 5. Bliskość i dostęp do specjalistycznych placówek terapeutycznych w Poznaniu. 6. Wzmocnienie interdyscyplinarnej współpracy podmiotów – gminnych, powiatowych i pozarządowych. 7. Dostępność ogólnopolskich telefonów zaufania i internetowych platform wsparcia. 8. Możliwość pozyskania środków zewnętrznych (np. fundusze UE, programy krajowe) na działania profilaktyczne i edukacyjne. 9. Bardzo niski poziom rejestrowanego bezrobocia, sprzyjający aktywności społecznej. 10. Rozwój zaplecza oświatowego i cyfrowego (zajęcia online, komputery dla uczniów). 11. Wprowadzanie skutecznych programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności, w tym dotyczących uzależnień behawioralnych. 12. Nowe regulacje prawne (2024–2025) ograniczające sprzedaż napojów energetycznych i wyrobów tytoniowych małoletnim.	4. Dziedziczenie negatywnych wzorców i zachowań – przekazywanie problemów uzależnień i przemocy kolejnym pokoleniom. 5. Niski poziom umiejętności radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych oraz brak gotowości do szukania pomocy. 6. Zachwiania kadrowe w Policji – ograniczenie liczby interwencji i działań prewencyjnych. 7. Niechęć do współpracy z instytucjami pomocowymi, wynikająca ze strachu i braku wiary w skuteczność działań. 8. Brak konsekwentnych działań wobec sprawców przemocy, co wzmacnia ich poczucie bezkarności. 9. Utrzymywanie się problemów uzależnień i współuzależnień w populacji dorosłych i młodzieży. 10. Zbyt duża biurokracja procedur, ograniczająca czas poświęcany bezpośredniej pracy z rodziną. 11. niespójne regulacje prawne w zakresie przeciwdziałania przemocy i uzależnieniom. 12. Długotrwałe skutki społeczne pandemii COVID-19 (2020–2023) – izolacja, wzrost uzależnień cyfrowych, pogorszenie kondycji psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych.
--	---

Analiza SWOT wskazuje, że Gmina Dopiewo dysponuje znacznym potencjałem instytucjonalnym, kadrowym i społecznym w zakresie profilaktyki i wsparcia osób dotkniętych uzależnieniami. Jednocześnie widoczne są istotne braki w obszarze koordynacji działań, promocji informacji, dostępności terapii i współpracy z NGO, które wymagają wzmocnienia w kolejnych latach. Wykorzystanie istniejących szans zewnętrznych (środki finansowe, zmiany prawne, współpraca międzyinstytucjonalna) może znacząco ograniczyć wpływ czynników zagrożenia i słabości na lokalny system przeciwdziałania uzależnieniom.

VI CELE PROGRAMU.

VI 1. Cel strategiczny.

Kontynuacja i rozwój istniejącego systemu przeciwdziałania uzależnieniom dostosowanego do zmieniających się potrzeb i zagrożeń, uwzględniającego w szczególności: zapobieganie uzależnieniom w tym przeciwdziałanie przemocy domowej poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Dopiewo oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktyczno - informacyjnych, pomocowych oraz terapeutyczno - rehabilitacyjnych.

VI 2. Cele operacyjne, kierunki działania i wskaźniki.

Zrealizowaniu celu nadrzędnego służy określenie bardziej szczegółowych pięciu celów operacyjnych opisanych w poniższej tabeli wraz z kierunkami działania oraz wskaźnikami ich wdrożenia.

Tab. 8. Cele operacyjne, kierunki działania i wskaźniki.

Cel operacyjny I: Poprawa jakości życia mieszkańców Gminy Dopiewo dzięki systematycznej realizacji działań profilaktycznych o charakterze uniwersalnym.		
Lp.	Kierunki działania	Wskaźniki
1.	Organizowanie lokalnych oraz udział w ogólnopolskich kampaniach i akcjach informacyjno-edukacyjnych na temat zapobiegania, rozpoznawania i przeciwdziałania problemom uzależnień, współuzależnienia oraz przemocy.	- Liczba programów, akcji, kampanii i innych wydarzeń.
2.	Prowadzenie działalności w kierunku zmiany świadomości stylu życia i promowania spędzania czasu wolnego bez używek poprzez organizację wydarzeń, kampanii, wyjazdów, itp. oraz upowszechnianie wiedzy na temat szkód wynikających z uzależnień.	- Liczba zorganizowanych akcji, wydarzeń, kampanii, festynów, wyjazdów i innych.
3.	Organizowanie i współorganizowanie imprez integracyjnych, sportowo-rekreacyjnych dla wszystkich grup wiekowych, w tym organizowanie Rodzinnego Rajdu Rowerowego i innych wydarzeń na rzecz społeczności lokalnej, oraz zakup materiałów dydaktycznych, edukacyjnych, profilaktycznych i itp. na potrzeby realizacji działań profilaktycznych mających na celu zwiększenie świadomości na temat negatywnych skutków uzależnień.	- Liczba imprez, - Liczba innych wydarzeń, - Liczba/nakład zakupionych pomocy dydaktycznych, edukacyjnych, profilaktycznych.
4.	Organizowanie wypoczynku dla uczniów szkół z terenu Gminy Dopiewo.	- Liczba uczestników poszczególnych form wypoczynku, - Liczba zorganizowanych form wypoczynku.
5.	Organizowanie działań profilaktycznych z zakresu profilaktyki uniwersalnej dla seniorów.	- Liczba zajęć, programów, innych wydarzeń profilaktycznych, - Liczba uczestniczących seniorów.
6.	Organizowanie działań profilaktycznych z zakresu profilaktyki uniwersalnej dla dzieci i młodzieży.	- Liczba przeprowadzonych zajęć, programów i innych wydarzeń profilaktycznych.
7.	Organizowanie działań profilaktycznych z zakresu profilaktyki uniwersalnej dla dorosłych mieszkańców.	- Liczba przeprowadzonych zajęć, programów i innych wydarzeń profilaktycznych.
8.	Tworzenie oraz prowadzenie świetlic/klubów integracyjnych realizujących programy profilaktyczne, w tym: zatrudnienie wykwalifikowanej kadry, finansowanie bieżącej działalności świetlic/klubów z programem profilaktycznym, finansowanie kosztów związanych z zatrudnieniem osób prowadzących	- Liczba przeprowadzonych zajęć, programów, - Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach, - Ilość świetlic/klubów z programem profilaktycznym,

	zajęcia, dożywianie dzieci biorących udział w zajęciach prowadzonych w ramach działalności świetlic/klubów, doposażenie w niezbędny sprzęt bazy lokalowej, w której odbywa się realizacja zadań wynikających z GPPiRPA oraz Przeciwdziałania Narkomanii, jak również zakup materiałów dydaktycznych, profilaktycznych, literatury i prasy fachowej, filmów szkoleniowych niezbędnych do prowadzenia zajęć w świetlicach/klubach.	- Ilość środków finansowych na funkcjonowanie świetlic/klubów.
9.	Relacyjna profilaktyka społeczna- to planowe wzmacnianie sieci wsparcia i ról społecznych, które obniżają prawdopodobieństwo zachowań ryzykownych i wzmacniają dobrostan. Relacyjna profilaktyka społeczna wzmacnia czynniki ochronne: bliski, dorosły, grupa rówieśnicza o protożsamości, rutyny dnia „trzecie miejsca” bez alkoholu i używek, mikro-cele.	- Liczba osób (młodzież, dorośli), - Liczba spotkań, - Liczba godzin.
10.	Inne działania nie ujęte w Programie, a niezbędne i mające na celu prowadzenie działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej dla pozostałych grup społecznych Gminy Dopiewo.	- Liczba przeprowadzonych zajęć, programów i innych wydarzeń profilaktycznych dla pozostałych grup społecznych.

Cel operacyjny II:
Zwiększenie świadomości mieszkańców Gminy Dopiewo w zakresie rozpoznawania zagrożeń oraz wzmacniania czynników chroniących przed uzależnieniami i przemocą.

Lp.	Kierunki działania	Wskaźniki
1.	Realizowanie w szkołach programów, warsztatów i zajęć profilaktycznych, w tym rekomendowanych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, rodziców i kadry pedagogicznej z zakresu uzależnień, w tym: uzależnienia od alkoholu, środków psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych oraz przeciwdziałania przemocy.	- Liczba programów, warsztatów, zajęć, - Liczba uczestników.
2.	Zakup materiałów dydaktycznych profilaktycznych niezbędnych dla placówek oświatowych realizujących programy profilaktyczne.	- Liczba zakupionych pomocy dydaktycznych profilaktycznych, - Liczba placówek.
3.	Organizowanie szkoleń i warsztatów profilaktycznych oraz psychoedukacyjnych, mających na celu zwiększenie umiejętności wychowawczych rodziców.	- Liczba szkoleń, warsztatów, - Liczba uczestników.
4.	Organizowanie szkoleń i warsztatów dla kadry pedagogicznej i pomocy społecznej z zakresu zapobiegania uzależnieniom oraz przemocy wśród dzieci i młodzieży.	- Liczba szkoleń, warsztatów, - Liczba uczestników.
5.	Realizowanie szkoleń dla właścicieli punktów sprzedaży i sprzedawców napojów alkoholowych na temat społecznych, prawnych i etycznych aspektów handlu napojami alkoholowymi oraz sprzedaży produktów niedozwolonych dla dzieci i młodzieży.	- Liczba szkoleń, - Liczba uczestników.
6.	Inne działania nie ujęte w Programie, a niezbędne i mające na celu podniesienie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Dopiewo.	- Liczba przeprowadzonych działań, - Liczba osób biorących udział w działaniach.

Cel operacyjny III:
Zwiększenie dostępności do kompleksowej pomocy dla osób uzależnionych i członków ich rodzin oraz innych osób wymagających wsparcia.

Lp.	Kierunki działania	Wskaźniki
1.	Zapewnienie dostępu do poradnictwa specjalistycznego (dyżury psychologa/ów i terapeuty ds. uzależnień) w ramach prowadzonego Punktu Konsultacyjnego.	- Liczba udzielonych konsultacji, - Liczba udzielonych porad potrzebującym i członkom ich rodzin.
2.	Grupy wsparcia dla współuzależnionych.	- Liczba utworzonych grup, - Liczba osób uczestniczących w grupie.
3.	Grupy wsparcia dla DDA.	- Liczba utworzonych grup, - Liczba osób uczestniczących w grupie.
4.	Grupy wsparcia dla osób dotkniętych przemocą.	- Liczba utworzonych grup, - Liczba osób uczestniczących w grupie.
5.	Grupy samopomocowe.	- Liczba utworzonych grup, - Liczba osób uczestniczących w grupie.
6.	Inne działania nie ujęte w Programie, a niezbędne i mające na celu pomoc osobom uzależnionych i członkom ich rodzin oraz innym osobom wymagającym wsparcia.	- Liczba osób korzystających ze wsparcia.

Cel operacyjny IV:
Wspomaganie lokalnych instytucji, organizacji i osób fizycznych zaangażowanych w rozwiązywanie problemów społecznych, w celu zwiększenia skuteczności działań na rzecz mieszkańców Gminy Dopiewo.

Lp.	Kierunki działania	Wskaźniki
1.	Programy, szkolenia i inne działania na rzecz mieszkańców gminy służące rozwiązywaniu problemów społecznych.	- Liczba programów/szkoleń, - Liczba podmiotów/ofert, - Liczba uczestników.
2.	Organizowanie szkoleń dla różnych grup zawodowych dot. wiedzy i umiejętności w zakresie problemu uzależnień i przemocy.	- Liczba zorganizowanych szkoleń, - Liczba uczestników.
3.	Organizowanie szkoleń dla członków GKRPA i Zespołu Interdyscyplinarnego w celu nabycia i ugruntowania wiedzy dot. problemu uzależnień i przemocy.	- Liczba zorganizowanych szkoleń, - Liczba uczestników.
4.	Wspieranie organizacji działających na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin oraz organizacji	- Liczba organizacji, którym przyznano dotację na realizację działań

	prowadzących działania profilaktyczne z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom.	profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom.
5.	Inne działania nie ujęte w Programie, a niezbędne i mające na celu podniesienie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Dopiewo.	- Liczba przeprowadzonych działań, - Liczba osób biorących udział w działaniach.

Cel operacyjny V:
Realizacja działań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych mających na celu ograniczenie skutków nadużywania alkoholu oraz wzmacnianie działań profilaktycznych wśród mieszkańców Gminy Dopiewo.

Lp.	Kierunki działania	Wskaźniki
1.	Prowadzenie rozmów interwencyjno-motywujących do podjęcia leczenia odwykowego.	-Liczba rozmów interwencyjno-motywujących, -Liczba osób podejmujących leczenie odwykowe.
2.	Podejmowania czynności zmierzających do wydania przez sąd orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia otwartego bądź stacjonarnego.	- Liczba przyjętych wniosków, - Liczba złożonych do sądu wniosków o zastosowanie obowiązku leczenia odwykowego. - Liczba osób podejmujących leczenie.
3.	Występowanie o sporządzanie opinii przez biegłych sądowych – psychiatrę i psychologa w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.	- Liczba wydanych skierowań na badanie specjalistyczne.
4.	Opiniowanie wniosków na sprzedaż napojów alkoholowych i wydawanie postanowień w tym zakresie.	- Liczba zaopiniowanych pozytywnie wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych. - Liczba zaopiniowanych negatywnie wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.
5.	Dokonywanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych z zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń.	- Liczba zaplanowanych kontroli, - Liczba przeprowadzonych kontroli.
6.	Inne działania nie ujęte w Programie, a niezbędne i mające na celu zapewnienie prawidłowe wykonywanie zadań przez GKRPA.	- Liczba przeprowadzonych działań, - Liczba osób biorących udział w działaniach.

VII PODMIOTY ODPOWIEDZIALNE.

VII 1. Realizator.

Realizatorem Programu jest Centrum Usług Społecznych w Dopiewie

VII 2. Podmioty współpracujące.

Program realizowany będzie we współpracy z:

- placówkami oświatowymi z terenu Gminy,
- Gminnym Ośrodkiem Sportu i Rekreacji,
- Gminną Biblioteką Publiczną i Centrum Kultury,
- Policją,
- Strażą Gminną,
- placówkami służby zdrowia,
- podmiotami ekonomii społecznej,
- przedsiębiorcami i osobami fizycznymi realizującymi usługi z zakresu programu.

VIII ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

- 1) Za udział w posiedzeniu Komisji, przysługuje członkom Komisji wynagrodzenie w wysokości procentowej od minimalnego wynagrodzenia za pracę, określonego w odrębnych przepisach w zależności od pełnionej funkcji tj.: Przewodniczący Komisji - 20% minimalnego wynagrodzenia, pozostali Członkowie Komisji - 15% minimalnego wynagrodzenia,
- 2) Podstawę do wypłacenia wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1, stanowi podpis złożony na listach obecności z poszczególnych posiedzeń Komisji,
- 3) Członkowi Komisji prowadzącemu jej dokumentację i obsługę administracyjną, przysługuje dodatkowe wynagrodzenie w wysokości 5% minimalnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt. 1,
- 4) Koszty wynagrodzeń pokrywane są z dochodów z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- 5) Za udział w kontroli wyjazdowej w punktach sprzedaży, każdy z członków Komisji otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 35 zł za jedną kontrolę,
- 6) Komisja spotyka się na posiedzeniach w miarę potrzeb, nie częściej jednak niż trzy razy w miesiącu.

IX ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU.

Podstawowym źródłem finansowania zadań przyjętych w ramach niniejszego Programu są środki finansowe budżetu gminy Dopiewo uzyskane z opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej

300 ml. – zgodnie z regulacjami ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Wydatki na realizację zadań Programu będą określone w budżecie Gminy Dopiewo na każde z następnych lat realizacji niniejszego dokumentu.

X ADRESACI PROGRAMU.

Adresatami Programu są mieszkańcy Gminy Dopiewo, w szczególności osoby dotknięte i zagrożone uzależnieniem.

XI PRZEWIDYWANE REZULTATY REALIZACJI PROGRAMU.

- Zwiększenie wiedzy i świadomości mieszkańców w zakresie następstw społecznych, rodzinnych, zdrowotnych i ekonomicznych związanych ze spożywaniem oraz uzależnieniem od alkoholu.
- Upowszechnienie i utrwalanie postaw abstynenckich oraz zdrowego stylu życia.
- Podniesienie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Dopiewo na temat zjawiska uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych oraz przemocy.
- Poprawa funkcjonowania systemu pomocy dla osób potrzebujących, w szczególności uzależnionych oraz współuzależnionych.
- Ograniczenie skali dysfunkcji występujących w rodzinach, związanych z problemem uzależnienia i współuzależnienia oraz przemocy domowej.
- Umocnienie współpracy lokalnych przedstawicieli instytucji publicznych i środowisk abstynenckich działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

XII MONITORING I EWALUACJA.

Monitorowanie sytuacji występujących zagrożeń w środowisku lokalnym jest podstawą do właściwego rozeznania skali problemów uzależnień i przemocy w rodzinie w Gminie Dopiewo, a w konsekwencji do planowania działań profilaktycznych adekwatnie do potrzeb. Monitorowanie stanu tych problemów będzie odbywało się we współpracy z realizatorami Programu.

Monitoring będzie przeprowadzony poprzez:

- analizę wskaźników realizowanych zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029,
- wymianę informacji między instytucjami, organizacjami i podmiotami realizującymi zadania Programu,
- opracowanie wniosków oraz priorytetów na kolejne lata,
- sporządzenie raportu z wykonania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji do dnia 30 czerwca roku następnego. Raport Wójt przedkłada Radzie Gminy.

UZASADNIENIE

Projekt uchwały w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Dopiewo na lata 2026-2029 został opracowany na podstawie art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Powyższe ustawy nakładają obowiązek uchwalania przez Radę Gminy Gminnych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Przedstawiony program zawiera zadania, o których mowa w powołanych wyżej aktach prawnych wraz ze wskazaniami sposobów ich realizacji.

Niniejszy Program został opracowany na podstawie przeprowadzonej Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych w Gminie Dopiewo, oraz zgodny jest z założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, przyjętego Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. Jak wynika z wniosków zawartych w diagnozie zasadne jest podejmowanie dalszych działań mających na celu eliminację potencjalnych zagrożeń związanych z nadużywaniem napojów alkoholowych oraz substancji odurzających, jak również z występowaniem uzależnień behawioralnych. W tym zakresie istotne jest prowadzenie działań w sposób długofalowy, zróżnicowany i adekwatny do zdiagnozowanych zagrożeń.

W tym mieści się realizowanie programów profilaktycznych i edukacyjnych na terenie gminy, które swoim zasięgiem obejmują różne grupy mieszkańców. Relevantne jest również podnoszenie świadomości w zakresie zdrowotnych konsekwencji nadużywania alkoholu i substancji psychoaktywnych.

Planowane działania powinny polegać na dostarczeniu informacji o możliwych formach wsparcia dla osób poszukujących pomocy oraz funkcjonujących w tym zakresie instytucjach.

Zgodnie z opisanymi powyżej przesłankami podjęcie uchwały o proponowanej treści jest zasadne.