

Projekt

z dnia 20 lutego 2026 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY GMINY GNIEWINO**

z dnia 2026 r.

w sprawie przyjęcia „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gniewino na lata 2026–2029”

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U.2025 poz 1153 z późn. zm.), art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o Ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.2023 poz. 2151 z późn. zm.) oraz art. 10 ust. 1–3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U.2023 poz.1939 z późn. zm.), Rada Gminy Gniewino uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gniewino na lata 2026–2029”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Realizacja Programu finansowana będzie ze środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz innych środków przewidzianych w budżecie Gminy Gniewino.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Gniewino.

§ 4. Traci moc Uchwała Nr XXXVII/308/2022 Rady Gminy Gniewino z dnia 29 lipca 2022r w sprawie przyjęcia poprzedniego Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

§ 5. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Gminy

Krystian Treder

Załącznik do uchwały nr
Rady Gminy Gniewino
z dnia 2026 r.

**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii
dla Gminy Gniewino
na lata 2026-2029**

Spis treści

Wstęp	3
I Podstawa prawna	4
II Charakterystyka uzależnień	6
2.1. Alkohol	6
2.2. Papierosy i e-papierosy	7
2.3. Narkotyki	8
2.4. Napoje energetyczne	8
2.5. Uzależnienia behawioralne	9
III Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Gniewino	11
3.1. Działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej	11
3.2. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	12
3.3. Rynek alkoholowy	13
3.4. Świetlice	14
3.5. Zespół Interdyscyplinarny	14
3.6. Policja	18
IV Analiza SWOT	20
V Realizatorzy Programu	22
VI Adresaci Programu	22
VII Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gniewino na lata 2026-2029	23
VIII Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gniewino na lata 2026-2029	34
IX Zadania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	34
X Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Gniewino	35
XI Wdrażanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gniewino na lata 2026-2029	35
XII Monitoring i ewaluacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gniewino na lata 2026-2029	36

Wstęp

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gniewino na lata 2026-2029, zwany dalej Programem, stanowi kontynuację działań z obszaru profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, realizowanych corocznie i skierowanych do różnych grup odbiorców w Gminie Gniewino.

Program opiera się na założeniu, że skuteczna profilaktyka to nie tylko jednorazowe działania, ale systematyczne i zintegrowane wsparcie dla mieszkańców – szczególnie dzieci, młodzieży i rodzin – poprzez edukację, poradnictwo, interwencję oraz wzmacnianie postaw prozdrowotnych. W obliczu narastających zagrożeń takich jak uzależnienia chemiczne (alkohol, narkotyki) oraz behawioralne (np. nadmierne korzystanie z Internetu, hazard), konieczne jest prowadzenie nowoczesnych, dobrze zaplanowanych działań profilaktycznych, które odpowiadają na aktualne potrzeby lokalnej społeczności.

W Programie uwzględniono zadania wynikające z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 – cel operacyjny 2 pn. „Profilaktyka uzależnień”. Elementem Programu są również działania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym, polegające na upowszechnianiu wiedzy oraz wzmacnianiu kompetencji dzieci, młodzieży i dorosłych w zakresie rozpoznawania i radzenia sobie z problemami. Mając na względzie, że obecny Narodowy Program Zdrowia obowiązywał do końca 2025 r., Program Gminy Gniewino zaplanowano w sposób elastyczny, umożliwiający jego aktualizację zgodnie z nowym programem krajowym.

Założenia Programu są zgodne z wytycznymi zawartymi w „Rekomendacjach do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2026 roku”, wydanymi przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Program będzie realizowany od 1 stycznia 2026 r. do 31 grudnia 2029 r., a większość planowanych zadań ma charakter coroczny i długofalowy.

I Podstawa prawna

Zgodnie z art. 1 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

W myśl art. 2 ust. 1 ww. Ustawy, zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu;
- 2) działalność wychowawczą i informacyjną;
- 3) ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju;
- 4) ograniczanie dostępności alkoholu;
- 5) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- 6) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- 7) przeciwdziałanie przemocy domowej;
- 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Na podstawie art. 4¹ ust. 1., do zadań własnych Gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

Bezpośrednią podstawę prawną dla sporządzenia i realizacji niniejszego Programu stanowi art. 4¹ ust. 2 w następującym brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r.:

2. 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 programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. 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 programu wójt może powołać pełnomocnika.

Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych Gminy. Jak stanowi art. 10 ust. 2a, 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 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.

Oprócz obu ww. ustaw, niniejszy Program został sporządzony i będzie realizowany z uwzględnieniem stosownych przepisów:

- ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
- ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
- 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,
- rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025, celem operacyjny 2: Profilaktyka uzależnień.

II Charakterystyka uzależnień

2.1. Alkohol

Alkohol jest jedną z najstarszych i najbardziej rozpowszechnionych substancji psychoaktywnych na świecie. Jego spożycie często towarzyszy spotkaniom towarzyskim, uroczystościom i świętom, co sprawia, że bywa postrzegany jako naturalny element życia społecznego. Działanie alkoholu opiera się na oddziaływaniu na ośrodkowy układ nerwowy – początkowo powoduje odprężenie, obniżenie napięcia i poprawę nastroju. W miarę wzrostu ilości spożytego alkoholu dochodzi jednak do zaburzeń koordynacji, problemów z mową, spadku koncentracji i zwiększonej skłonności do podejmowania ryzykownych decyzji. Nadużywanie alkoholu prowadzi do rozwoju uzależnienia, którego charakterystycznym objawem jest utrata kontroli nad piciem. Alkoholizm to choroba przewlekła i postępująca, wymagająca leczenia specjalistycznego¹.

„Statystyki pokazują, że Polacy piją coraz więcej alkoholu. Według Światowej Organizacji Zdrowia **alkohol wpływa na ponad 200 rodzajów chorób** i znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia.²” Długotrwałe spożywanie alkoholu niesie ze sobą poważne skutki zdrowotne, takie jak marskość wątroby, choroby serca, nadciśnienie, zaburzenia pracy trzustki czy uszkodzenia układu nerwowego. Osoby nadużywające alkoholu częściej doświadczają również problemów natury psychicznej, w tym depresji, zaburzeń lękowych czy prób samobójczych. Alkohol może nasilać konflikty interpersonalne, prowadzić do agresji, a także sprzyjać występowaniu przemocy domowej. Ma także destrukcyjny wpływ na relacje rodzinne – powoduje utratę zaufania, rozpad więzi i poczucie osamotnienia wśród bliskich. Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym są narażone na zaniedbania emocjonalne i wychowawcze, co może skutkować powielaniem destrukcyjnych wzorców w dorosłym życiu.

W życiu zawodowym alkohol obniża efektywność pracy, zwiększa absencję oraz ryzyko wypadków przy pracy. W sferze społecznej prowadzi do marginalizacji, izolacji, a niekiedy do bezdomności. Nadużywanie alkoholu ma także wymiar ekonomiczny – generuje wysokie koszty leczenia, interwencji policyjnych, postępowań sądowych i świadczeń społecznych. Problemem staje się również coraz większa dostępność napojów alkoholowych, także dla młodzieży, co sprzyja wczesnym inicjacjom alkoholowym. Warto podkreślić, że wczesne rozpoczęcie picia alkoholu istotnie zwiększa ryzyko rozwinięcia uzależnienia w dorosłości. Alkohol nie tylko

¹https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2024/03/Raport-2023-wersja-Internetowa.pdf?utm_source

² <https://www.gov.pl/web/zdrowie/alkohol?>

niszczy zdrowie jednostki, ale także osłabia więzi społeczne, obniża jakość życia rodzinnego i przyczynia się do wielu problemów społecznych.

2.2. Papierosy i e-papierosy

Palenie papierosów tradycyjnych pozostaje jednym z głównych czynników powodujących zgony, którym można zapobiec³. W dymie tytoniowym znajduje się ponad 4 tysiące substancji chemicznych, w tym kilkadziesiąt o udowodnionym działaniu rakotwórczym. Nikotyna jako główny składnik uzależniający, prowadzi do szybkiego rozwoju nałogu, a próby rzucenia palenia wiążą się z silnym zespołem odstawienia. Regularne palenie papierosów skutkuje rozwojem chorób układu oddechowego, takich jak przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) czy rak płuc. Negatywnie wpływa również na układ sercowo-naczyniowy, zwiększając ryzyko zawałów i udarów.

E-papierosy są coraz częściej wybierane przez młodzież jako forma „bezpieczniejszej” alternatywy dla tradycyjnego palenia. Urządzenia te podgrzewają płyn zawierający nikotynę, glicerynę i aromaty, tworząc aerozol wdychany przez użytkownika. Choć nie zawierają takiej samej ilości substancji smolistych jak papierosy, nadal są szkodliwe dla zdrowia. Nikotyna obecna w liquidach powoduje silne uzależnienie, a długofalowe skutki inhalowania aromatów chemicznych wciąż są przedmiotem badań. Szczególnie niepokojące jest to, że e-papierosy są dostępne w wielu smakach, co dodatkowo przyciąga dzieci i nastolatków⁴.

Badacze z Uniwersytetu Kalifornijskiego w San Diego (USA) opublikowali w czasopiśmie naukowym „eLife” wyniki badań, które wskazują na poważne konsekwencje zdrowotne związane z używaniem e-papierosów. Z ich analiz wynika, że regularne inhalowanie aerozolu z e-papierosów może prowadzić do reakcji zapalnych w wielu narządach — m.in. w mózgu, sercu, płucach i jelitach. Obecnie w samych Stanach Zjednoczonych z e-papierosów korzysta około 12 milionów dorosłych, przy czym największy odsetek użytkowników stanowią osoby w wieku 18–24 lat. W Polsce sytuacja również budzi niepokój — zgodnie z badaniami zleconymi przez Rzecznika Praw Dziecka, co czwarty nastolatek sięga po e-papierosy, a ponad 70% użytkowników poniżej 20. roku życia przyznaje się do ich regularnego stosowania⁵.

W praktyce obserwuje się zjawisko „podwójnego palenia” – użytkownicy e-papierosów często sięgają także po papierosy tradycyjne. Takie połączenie znacząco zwiększa ryzyko poważnych chorób. Badania wskazują, że młodzież korzystająca z e-papierosów jest bardziej

³<https://uniwersytetkaliski.edu.pl/wp-content/uploads/2025/07/Agnieszka-Kapala-Palenie-papierosow-i-picie-alkoholu-jako-przejaw-zachowan-ryzykownych-mlodziezy-1.pdf?>

⁴<https://ore.edu.pl/wp-content/uploads/phocadownload/pracownie/pakiet-edukacyjny-dla-nauczycieli-z-zakresu-profilaktyki-palenia-tytoniu.pdf?>

⁵<https://pulsmedycyny.pl/system-ochrony-zdrowia/nauka-i-badania/e-papierosy-zaburzaja-prace-wielu-narzadow-badania-w-polsce-uzywa-ich-juz-co-czwarty-nastolatek/?>

narażona na sięgnięcie w przyszłości po papierosy tradycyjne. Popularność tych produktów wynika również z łatwego dostępu i fałszywego przekonania o ich nieszkodliwości. Zarówno papierosy, jak i e-papierosy mają negatywny wpływ na zdrowie, życie rodzinne i społeczne – prowadzą do uzależnienia, problemów zdrowotnych, a także do poważnych kosztów dla systemu opieki zdrowotnej.

2.3. Narkotyki

Narkomania to choroba polegająca na uzależnieniu od substancji psychoaktywnych, które wywierają toksyczny wpływ na organizm człowieka, prowadząc do jego stopniowego wyniszczenia, a w skrajnych przypadkach – nawet do śmierci. Zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób (ICD-10), narkomania uznawana jest za poważne zaburzenie zdrowia psychicznego i fizycznego, wymagające specjalistycznego leczenia.

U podstaw uzależnienia leżą zarówno czynniki osobowościowe, jak i środowiskowe – presja otoczenia, brak wsparcia emocjonalnego, czy potrzeba ucieczki od problemów mogą stanowić jego źródło. Charakterystycznym objawem jest tzw. głód narkotykowy – silne, przymusowe pragnienie ponownego zażycia substancji, wynikające z fizycznej i psychicznej zależności. Kluczowym etapem w procesie zdrowienia jest moment, w którym osoba uzależniona uświadamia sobie istnienie problemu i podejmuje decyzję o rozpoczęciu terapii – to zwiększa szanse na trwałe wyjście z nałogu.

Uzależnienie fizyczne polega na tym, że organizm przyzwyczaja się do obecności narkotyku i zaczyna go „domagać się” w codziennym funkcjonowaniu. Brak substancji prowadzi do objawów abstynencyjnych, takich jak bóle głowy, dreszcze, potliwość, biegunki czy drżenie mięśni. Z kolei uzależnienie psychiczne objawia się silną potrzebą sięgania po narkotyk, rosnącą tolerancją na jego działanie oraz całkowitym podporządkowaniem życia zdobywaniu substancji. Prowadzi to do zaniedbywania obowiązków, izolacji społecznej i degradacji relacji z bliskimi. Ten rodzaj uzależnienia jest szczególnie trudny do wyleczenia – wymaga nie tylko detoksykacji, ale także długotrwałej psychoterapii, wsparcia specjalistów oraz pracy nad odbudową życia emocjonalnego i społecznego⁶.

2.4. Napoje energetyczne

W ostatnich latach obserwuje się systematyczny wzrost spożycia napojów gazowanych i energetycznych zawierających znaczne ilości kofeiny. Pomimo licznych badań potwierdzających jej negatywny wpływ na zdrowie, konsumpcja tych produktów nadal rośnie, zwłaszcza wśród dzieci, młodzieży i młodych dorosłych. Nadmierne spożycie kofeiny może prowadzić do zaburzeń

⁶ <https://wyspasozo.pl/oferta/terapia-narkotykowa/>

pracy układu nerwowego i sercowo-naczyniowego, a długotrwałe jej przyjmowanie – do rozwoju uzależnienia.

Kofeina obecna jest nie tylko w kawie, ale również w herbacie, napojach typu cola, kakao, czekoladzie oraz w napojach energetycznych, które zawierają jej często więcej niż filiżanka kawy. Dzięki słodkim smakom i szerokiej dostępności produkty te są szczególnie popularne wśród młodych ludzi. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) regularne spożywanie kofeiny może prowadzić do rozwoju uzależnienia, a dane Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH–PIB wskazują, że w Polsce rośnie liczba nastolatków sięgających po napoje energetyczne.

Uzależnienie od kofeiny, określane jako kofeinizm, może wystąpić przy regularnym spożywaniu ok. 500–600 mg kofeiny dziennie. Objawy obejmują m.in. nadmierne pobudzenie, rozdrażnienie, bezsenność, bóle głowy i zaburzenia rytmu serca. Napoje energetyczne stanowią dodatkowe zagrożenie ze względu na wysoką zawartość cukru oraz guarany, co zwiększa ryzyko zaburzeń metabolicznych i sercowych.

Nagłe odstawienie kofeiny może powodować objawy abstynencyjne – senność, bóle głowy, spadek nastroju i drażliwość. Dlatego ograniczanie jej spożycia powinno następować stopniowo. Zaleca się unikanie napojów energetycznych, a w przypadku innych źródeł kofeiny – racjonalne ograniczanie ich ilości w trosce o zdrowie fizyczne i psychiczne, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży⁷.

2.5. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne, zwane również nałogami odczynnościowymi, to powtarzające się, kompulsywne zachowania, które dają krótkotrwałe poczucie przyjemności lub ulgi, lecz w dłuższej perspektywie prowadzą do negatywnych konsekwencji zdrowotnych, emocjonalnych i społecznych. W odróżnieniu od uzależnień od substancji psychoaktywnych, w uzależnieniach behawioralnych nie chodzi o przyjmowanie środka chemicznego, lecz o wykonywanie określonej czynności – np. granie w gry hazardowe lub komputerowe, robienie zakupów, korzystanie z Internetu, jedzenie, ćwiczenia fizyczne czy aktywność w mediach społecznościowych.

Według G.A. Marlatta i współpracowników, uzależnienie behawioralne to powtarzający się nawyk, który zwiększa ryzyko choroby i problemów osobistych lub społecznych, a jego charakterystyczną cechą jest utrata kontroli – osoba mimo świadomości szkód nie potrafi zaprzestać danego zachowania. Działanie to przynosi natychmiastową, krótkotrwałą nagrodę (np.

⁷ Mgr Aleksandra Siargiej, Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kułak, dr hab. n. med. Bożena Okurowska-Zawada, *Wpływ napoi energetycznych na zdrowie w percepcji młodych ludzi*. Białystok 2004, s. 28-30, https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/wplyw_napoi_energetycznych_na_zdrowie_w_percepcji_mlodych_ludzi.pdf

poprawę nastroju, redukcję stresu), ale z czasem prowadzi do długofalowych strat i pogorszenia jakości życia⁸.

W przypadku młodzieży szczególnie niepokojące są uzależnienia związane z technologiami, które rozwijają się dynamicznie wraz z rozwojem Internetu i mediów społecznościowych. Uzależnienia behawioralne często współwystępują z innymi problemami, np. depresją czy uzależnieniami od substancji. Leczenie wymaga terapii psychologicznej, wsparcia grupowego oraz działań profilaktycznych.

⁸https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2023/02/Zaburzenia-behawioralne_sklad_do_sprawozdania.pdf, s. 13-15

III Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Gniewino

3.1. Działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

W latach 2022–2024 pomoc Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej obejmowała odpowiednio 316, 216 oraz 217 rodzin, co wskazuje na wyraźny spadek liczby beneficjentów po 2022 roku. Liczba rodzin korzystających ze wsparcia z powodu problemów uzależnień utrzymywała się na zbliżonym poziomie i wynosiła 6 rodzin w 2022 roku oraz po 5 rodzin w latach 2023–2024.

Pomoc GOPS	2022	2023	2024
Liczba rodzin ogółem	316	216	217
W tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	6	5	5

W latach 2022–2024 Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej udzielał wsparcia głównie w formie świadczeń rzeczowych oraz pieniężnych. Liczba świadczeń rzeczowych wzrosła w 2023 roku do 325, a następnie spadła do 260 w 2024 roku, natomiast świadczenia pieniężne osiągnęły najwyższy poziom w 2022 roku (316), obniżyły się w 2023 roku (216) i ponownie wzrosły w 2024 roku (303). W analizowanym okresie nie odnotowano udzielania świadczeń w formie porad.

Rodzaje udzielanej pomocy przez GOPS	2022	2023	2024
Świadczenia rzeczowe dla osób	245	325	260
Świadczenia pieniężne dla osób	316	216	303
Świadczenie porady dla osób	-	-	-

W latach 2022–2024 najczęstszym powodem przyznania pomocy społecznej pozostawało ubóstwo, obejmujące odpowiednio 165, 159 i 167 przypadków. Wyraźny wzrost odnotowano w obszarze niepełnosprawności – z 11 przypadków w 2022 roku do 104 w 2023 roku i 115 w 2024 roku. Istotnie zwiększyła się również liczba osób objętych wsparciem z powodu długotrwałej choroby, szczególnie w 2024 roku, kiedy odnotowano aż 147 przypadków. Bezrobocie utrzymywało się na podobnym poziomie w latach 2022–2024, choć w 2022 roku dodatkowo wykazywano osoby pobierające zasiłek dla bezrobotnych oraz bezrobotnych bez prawa do zasiłku. Systematyczny spadek zauważalny jest w zakresie bezradności opiekuńczo-wychowawczej – z 37 przypadków w 2022 roku do 22 w 2024 roku. Problemy alkoholowe utrzymywały się na niskim i stabilnym poziomie, a kategoria „inne” wykazywała stopniowy wzrost w kolejnych latach.

Powód przyznania pomocy społecznej	2022	2023	2024
Niepelnosprawność	11	104	115
Bezrobocie	69	60	60
Kłęski żywiołowe	-	-	-
Ubóstwo	165	159	167
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	37	31	22
Długotrwała choroba	33	38	147
Alkoholizm	6	5	5
Inne	35	44	46
Zasiłek dla bezrobotnych	21	-	-
Bezrobotny bez prawa do zasiłku	48	-	-

3.2. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

W latach 2022–2024 Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odbywała corocznie zbliżoną liczbę posiedzeń – po 10 w latach 2022 i 2023 oraz 9 w 2024 roku. Równolegle prowadzono systematyczne rozmowy motywujące osoby uzależnione do podjęcia leczenia, których liczba utrzymywała się na stałym poziomie i wyniosła odpowiednio 10, 10 i 11 w kolejnych latach.

Działalność GKRPA	2022	2023	2024
Ogólne posiedzenie Komisji	10	10	9
Przeprowadzone rozmowy z osobami uzależnionymi w celu motywowania do leczenia	10	10	11

W latach 2022–2024 do Komisji interwencyjno-motywującej wpłynęło odpowiednio 9, 9 i 11 wniosków o leczenie odwykowe, co wskazuje na wzrost liczby zgłoszeń w 2024 roku. Liczba obecnie rozpoczętych spraw była najwyższa w 2022 roku (9), spadła w 2023 roku (4), a następnie wzrosła do 7 w 2024 roku. Zwiększała się także liczba zleceń badań przez biegłych sądowych oraz faktycznie przeprowadzonych badań, szczególnie widocznie w 2024 roku. Równolegle wzrosła liczba wniosków kierowanych do sądu oraz zakończonych postępowań w sprawie obowiązku leczenia odwykowego, co potwierdza intensyfikację działań Komisji.

Działalność Komisji interwencyjno-motywującej	2022	2023	2024
Do Komisji wpłynęło:			
Wniosków o leczenie odwykowe	9	9	11
Obecnie rozpoczętych spraw	9	4	7

Zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	2	3	4
Wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	7	3	6
Zakończone postępowania w sprawie skierowania na leczenie odwykowe przez sąd	5	4	6
Przeprowadzone badania przez biegłych sądowych	5	5	8

3.3. Rynek alkoholowy

2022

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych:

→ do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):

- do 4,5% - 4
- od 4,5% do 18% - 4
- powyżej 18% - 2

→ do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):

- do 4,5% - 4
- od 4,5% do 18% - 4
- powyżej 18% - 3

2023

Liczba punktów sprzedaży:

→ do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):

- do 4,5% - 13
- od 4,5% do 18% - 13
- powyżej 18% - 12

→ do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):

- do 4,5% - 2
- od 4,5% do 18% - 1
- powyżej 18% - 1

2024

Liczba punktów sprzedaży:

→ do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):

- do 4,5% - 13
- od 4,5% do 18% - 13

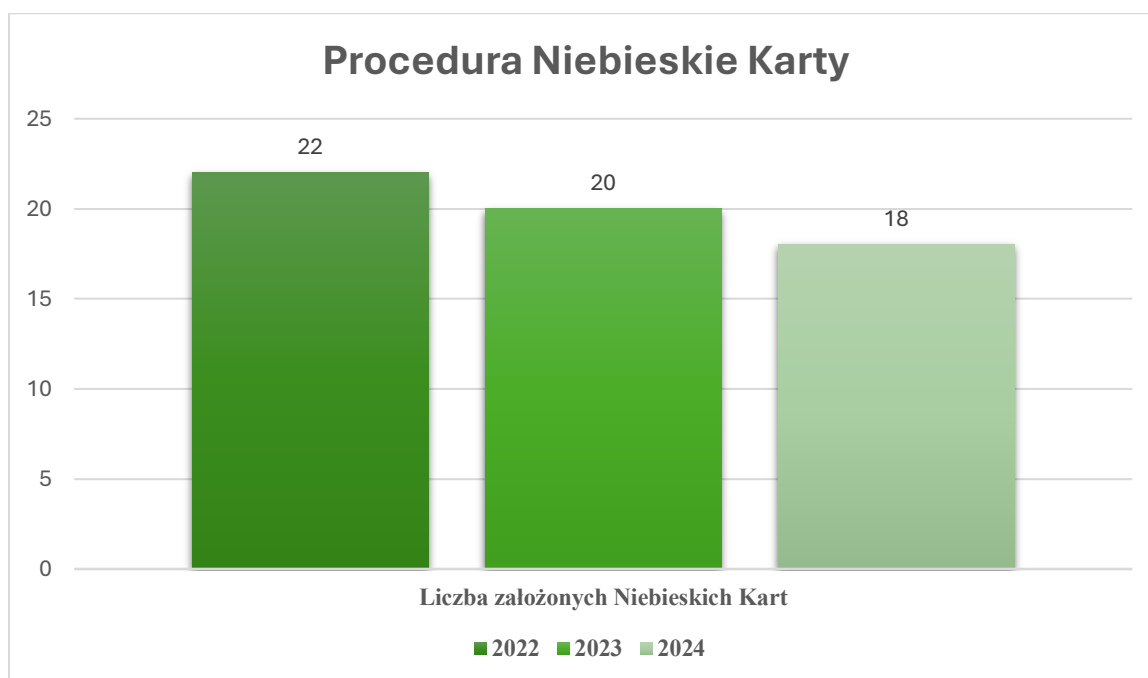
- powyżej 18% - 12
- do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
- do 4,5% - 2
 - od 4,5% do 18% - 1
 - powyżej 18% - 1

3.4. Świetlice

Na terenie Gminy Gniewino funkcjonuje 11 świetlic środowiskowych, z których korzysta łącznie 50 dzieci. Wśród podopiecznych znajduje się 6 dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym, wymagających szczególnego wsparcia wychowawczego. Opiekę nad dziećmi sprawuje 4 wychowawców, realizujących zadania opiekuńcze, wychowawcze i profilaktyczne.

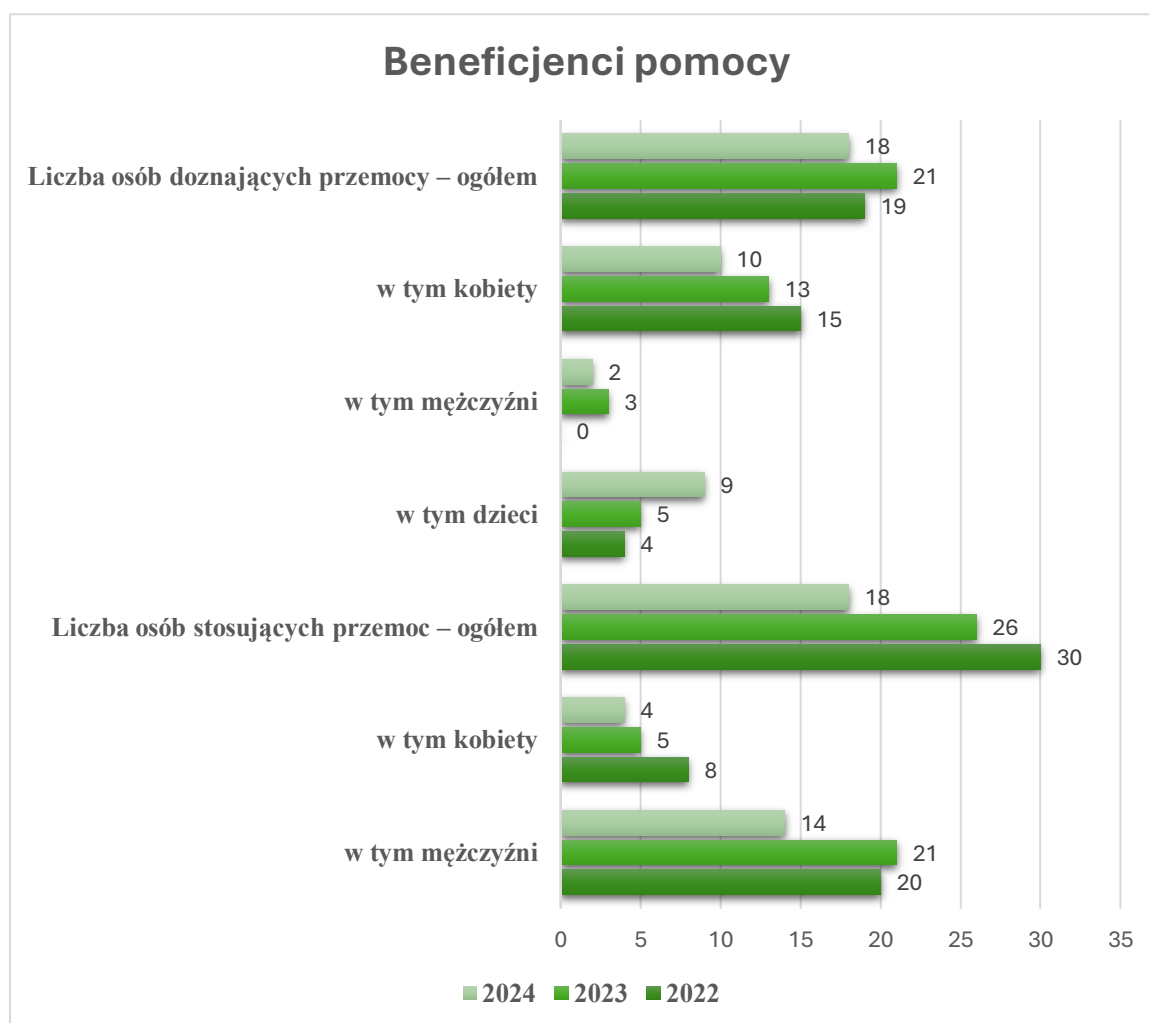
3.5. Zespół Interdyscyplinarny

W latach 2022–2024 odnotowano stopniowy spadek liczby założonych Niebieskich Kart – z 22 w 2022 roku do 20 w 2023 roku oraz 18 w 2024 roku. Najwięcej kart w każdym roku zakładała Policja, odpowiednio 12, 13 i 12, co wskazuje na jej kluczową rolę w identyfikowaniu przypadków przemocy domowej. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej zakładał coraz mniej Niebieskich Kart – z 7 w 2022 roku do 1 w 2024 roku. Placówki szkolno-wychowawcze oraz służba zdrowia zgłaszały pojedyncze przypadki, przy czym w 2024 roku zauważalny był niewielki wzrost zgłoszeń ze strony ochrony zdrowia.

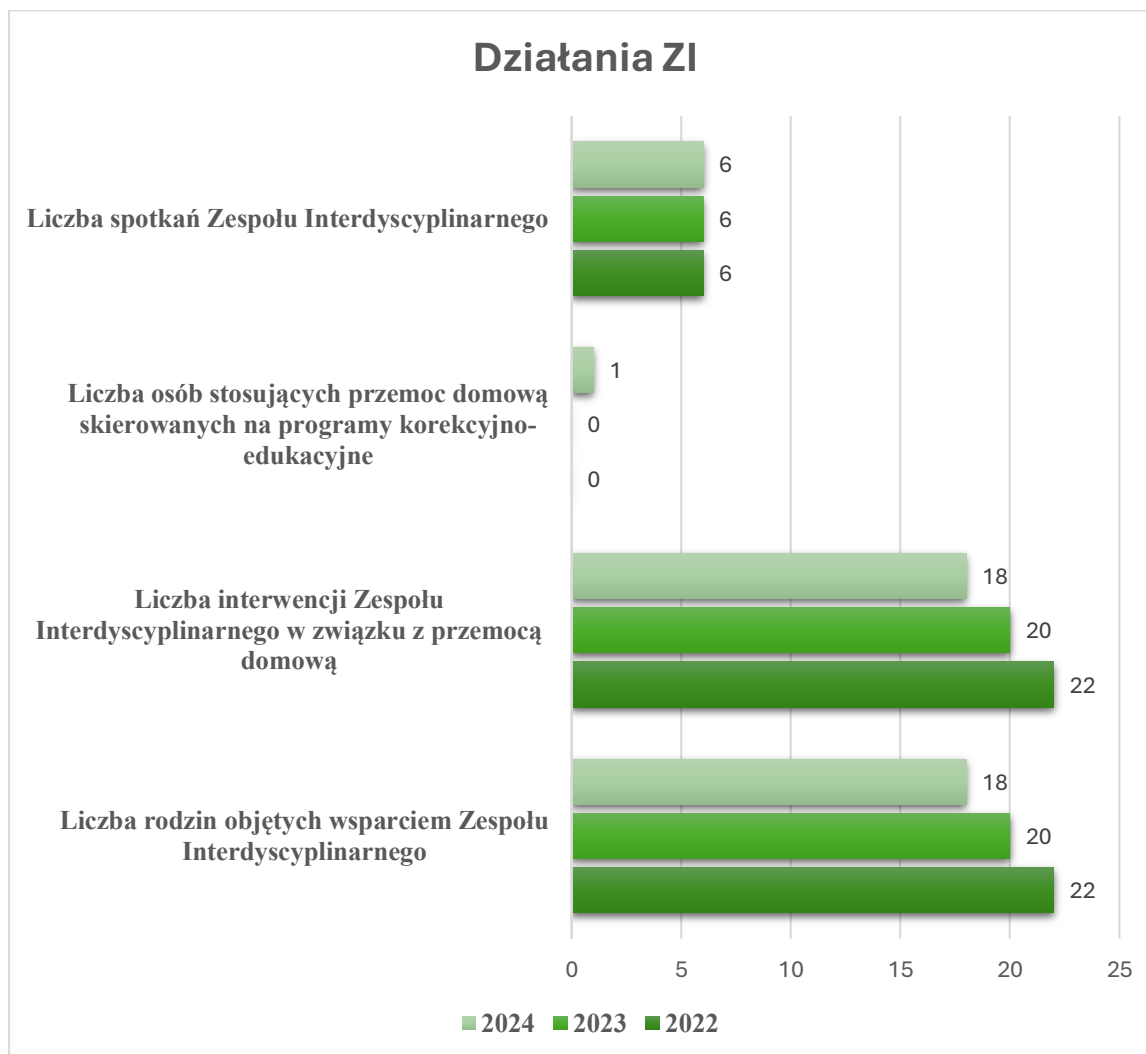


Liczba założonych Niebieskich Kart przez:	2022	2023	2024
GOPS	7	2	1
GKRPA	0	0	0
Placówki służby zdrowia	1	1	2
Placówki szkolno-wychowawcze	2	4	3
Policja	12	13	12
inne	0	0	0

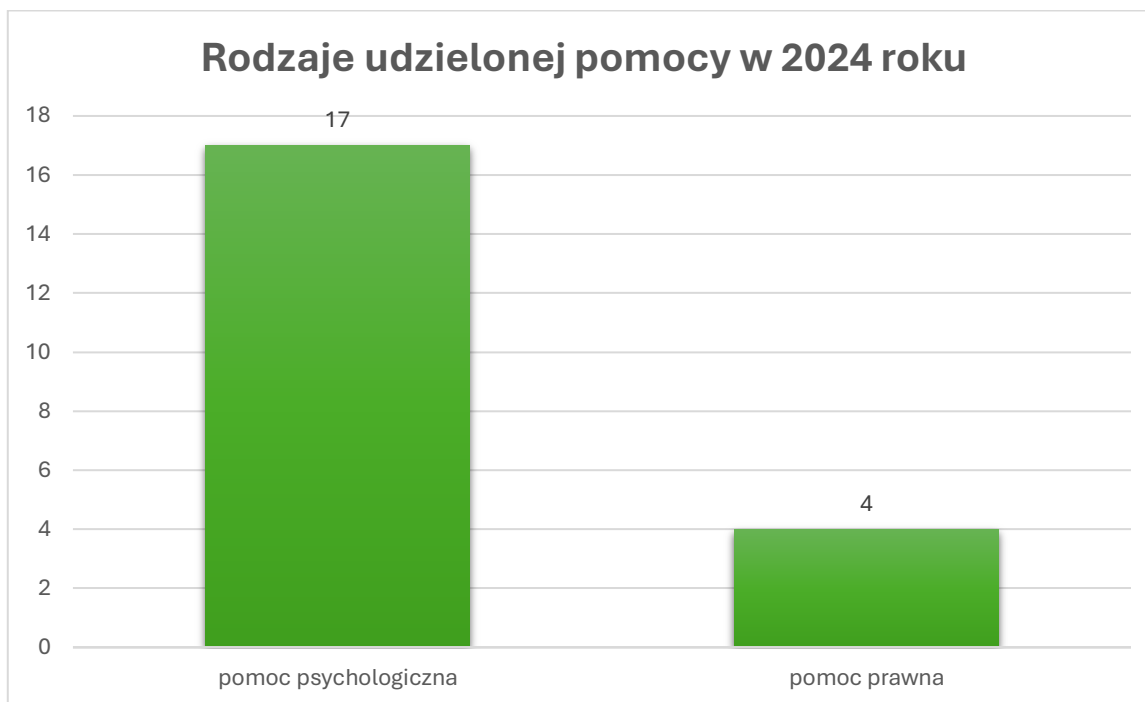
W latach 2022–2024 liczba osób stosujących przemoc systematycznie malała z 30 do 18, przy czym w każdym roku dominowali mężczyźni. Jednocześnie zauważalny jest wzrost liczby dzieci doznających przemocy – z 4 w 2022 roku do 9 w 2024 roku. Liczba osób doznających przemocy utrzymywała się na zbliżonym poziomie i wynosiła odpowiednio 19, 21 oraz 18. Wśród osób doznających przemocy przeważały kobiety, choć odnotowywano również przypadki dotyczące mężczyzn.



W latach 2022–2024 liczba rodzin objętych wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego systematycznie malała z 22 do 18, analogicznie do liczby podejmowanych interwencji związanych z przemocą domową. W 2022 i 2023 roku liczba interwencji była równa liczbie rodzin objętych pomocą. W 2024 roku po raz pierwszy odnotowano skierowanie osoby stosującej przemoc domową na program korekcyjno-edukacyjny. Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego pozostawała niezmienna i wynosiła 6 w każdym z analizowanych lat.



W ramach udzielanego wsparcia najczęściej realizowana była pomoc psychologiczna, z której skorzystało 17 osób. Pomoc prawna miała charakter uzupełniający i objęła 4 osoby.



W latach 2022–2024 realizacja zadań Zespołu Interdyscyplinarnego związanych z diagnozowaniem problemu przemocy domowej oraz podejmowaniem działań profilaktycznych w środowisku lokalnym wykazywała tendencję spadkową, z 22 do 18 działań. Taka sama liczba dotyczyła inicjowania interwencji w środowiskach dotkniętych przemocą oraz rozpowszechniania informacji o dostępnych formach pomocy. Wyjątkiem było inicjowanie działań wobec osób stosujących przemoc domową, gdzie w 2023 roku odnotowano wzrost do 26 działań. W 2024 roku liczba ta ponownie obniżyła się do 18, zbliżając się do poziomu pozostałych realizowanych zadań.

Realizacja zadań ZI:	2022	2023	2024
Diagnozowanie problemu przemocy domowej	22	20	18
Podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą domową na celu przeciwdziałania temu zjawisku	22	20	18
Inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą domową	22	20	18
Rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielania pomocy w środowisku lokalnym	22	20	18
Inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc domową	22	26	18

3.6. Policja

W latach 2022–2024 odnotowano wyraźne wahania liczby mandatów za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości, z istotnym wzrostem w 2023 roku do 79 przypadków. W 2024 roku liczba mandatów spadła do 56, jednak nadal była wyższa niż w 2022 roku. Jednocześnie systematycznie malała liczba pouczeń – z 62 w 2022 roku do zaledwie 3 w 2024 roku, co może świadczyć o częstszym stosowaniu sankcji finansowych zamiast środków wychowawczych.

Interwencje związane z alkoholem i narkotykami nakładane równie poza rejonem Gminy Gniewino	2022	2023	2024
Liczba mandatów za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości	34	79	56
Liczba pouczeń za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości	62	20	3

W latach 2022–2024 liczba przypadków prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu lub narkotyków wahała się, osiągając najwyższy poziom w 2023 roku (8 przypadków). Najwięcej zdarzeń dotyczyło zakłócania porządku publicznego, przy czym w 2023 roku odnotowano wzrost do 91 przypadków, a w 2024 roku wyraźny spadek do 46. We wszystkich analizowanych latach nie stwierdzono przestępstw popełnionych przez nieletnich pod wpływem alkoholu lub narkotyków.

Przestępstwa pod wpływem alkoholu/narkotyków	2022	2023	2024
Prowadzenie pojazdów pod wpływem	5	8	6
Zakłócanie porządku publicznego	79	91	46
Przestępstwa popełnione przez nieletnich pod wpływem	0	0	0

W latach 2022–2024 liczba interwencji dotyczących przemocy domowej zmniejszyła się z 9 w 2022 roku do 7 w latach 2023 i 2024. Dane te wskazują na utrzymujący się, stabilny poziom zgłoszeń w ostatnich dwóch latach analizowanego okresu.

Zdarzenia związane z przemocą domową	2022	2023	2024
Liczba interwencji dotyczących przemocy domowej	9	7	7

W latach 2022–2024 na terenie Gminy Gniewino liczba przestępstw związanych z fizycznym i psychicznym znęcaniem się nad rodziną wykazywała tendencję spadkową – od 6 wszczętych spraw w 2022 roku do 4 w 2024 roku, przy jednoczesnym zmniejszeniu liczby spraw stwierdzonych. W przypadku gróźb karalnych odnotowano wzrost liczby wszczętych postępowań w 2023 roku, jednak w 2024 roku nastąpił ich spadek do 4. Najliczniejszą kategorię stanowiły inne

przestępstwa, takie jak rozpijanie małoletnich czy uchylanie się od alimentów, których liczba znacząco wzrosła w 2023 roku. W 2024 roku w tej kategorii zaobserwowano niewielki spadek, przy zachowaniu wysokiej skuteczności kończenia postępowań.

Przestępstwa wszczęte/stwierdzone/zakończone na terenie Gminy Gniewino									
Rok	2022 r.			2023 r.			2024 r.		
	w*	s**	z***	w	s	z	w	s	z
Fizyczne i psychiczne znęcanie się nad rodziną	6	4	6	5	3	5	4	2	4
Groźba karalna	2	0	2	5	1	4	4	0	4
Inne przestępstwa (np. rozpijanie małoletniego, uchylanie się od alimentów)	25	10	25	40	17	40	35	12	35

*w – wszczęte, **s – stwierdzone, ***z – zakończone

W latach 2022–2024 najczęściej odnotowywanym przestępstwem na terenie gminy były kradzieże, których liczba wzrosła w 2023 roku, a następnie nieznacznie spadła w 2024 roku. Przestępstwa takie jak pobicia i uszkodzenie mienia występowały rzadziej i wykazywały niewielkie wahania w analizowanym okresie.

Ogólne statystyki przestępstw	2022	2023	2024
Kradzieże	26	45	41
Pobicia	2	4	3
Uszkodzenie mienia	7	8	4

IV Analiza SWOT

Analiza SWOT należy do grupy metod zintegrowanych, czyli badających zarówno samą jednostkę, jak również jej otoczenie. Akronim pochodzi od angielskich wyrazów:

- strengths („S” – siły, atuty, mocne strony),
- weaknesses („W” – słabości, słabe strony),
- opportunities („O” – szanse, okazje, korzystne tendencje w otoczeniu zewnętrznym),
- threats („T” – zagrożenia, niekorzystne zjawiska zewnętrzne).

Analiza SWOT została oparta na informacjach zawartych w kompleksowej diagnozie sytuacji społecznej w Gminie. Stanowi ona podstawę do identyfikacji i określenia kierunków działań. Analizę SWOT dla Gminy Gniewino znajduje się poniżej:

Mocne strony (Strengths)	Słabe strony (Weaknesses)
• Systematyczny spadek liczby rodzin objętych pomocą GOPS po 2022 roku, co może świadczyć o poprawie sytuacji społecznej części mieszkańców. • Stabilna i regularna działalność GKRPA, obejmująca posiedzenia oraz rozmowy motywujące osoby uzależnione do leczenia. • Skuteczne funkcjonowanie Komisji interwencyjno-motywującej, potwierdzone wzrostem liczby zakończonych postępowań sądowych. • Spadek liczby Niebieskich Kart oraz interwencji związanych z przemocą domową w latach 2022–2024. • Stała liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego, zapewniająca ciągłość działań pomocowych i koordynacyjnych. • Funkcjonowanie 11 świetlic środowiskowych wspierających dzieci	• Rosnące potrzeby mieszkańców wynikające ze zwiększającej się liczby osób z niepełnosprawnościami oraz chorobami długotrwałymi. • Zróżnicowany poziom zaangażowania poszczególnych instytucji w inicjowanie procedury „Niebieskie Karty”, wymagający dalszej koordynacji międzyinstytucjonalnej. • Ograniczone wykorzystanie programów korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc domową. • Utrzymujący się poziom przestępstw o charakterze społecznym (np. alimentacyjnym), wskazujący na potrzebę dalszych działań wspierających rodziny. • Stosunkowo duża dostępność punktów sprzedaży alkoholu, co stanowi wyzwanie dla lokalnych działań profilaktycznych. • Ograniczony wpływ gminy na czynniki zewnętrzne, takie jak sytuacja gospodarcza czy zmiany demograficzne.

i młodzież, w tym dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. • Brak przestępstw popełnianych przez nieletnich pod wpływem alkoholu lub narkotyków. • Skuteczność Policji w reagowaniu na wykroczenia związane z alkoholem, potwierdzona wysoką liczbą mandatów i spadkiem zakłócania porządku publicznego w 2024 roku.	• Konieczność dostosowywania lokalnych działań do często zmieniających się regulacji prawnych.
Szanse (Opportunities)	Zagrożenia (Threats)
• Rozszerzenie oferty GOPS o poradnictwo psychologiczne, prawne i rodzinne może zwiększyć skuteczność wsparcia poprzez wcześniejsze reagowanie na problemy społeczne. • Rozwój programów profilaktycznych oraz korekcyjno-edukacyjnych sprzyja ograniczaniu powrotności zjawisk przemocy i uzależnień. • Zacieśnienie współpracy między GOPS, Policją, szkołami i służbą zdrowia umożliwia kompleksowe podejście do rozwiązywania problemów społecznych. • Pozyskiwanie środków zewnętrznych stwarza możliwość rozszerzenia zakresu działań profilaktycznych bez nadmiernego obciążania budżetu gminy. • Wykorzystanie świetlic środowiskowych jako lokalnych centrów profilaktyki pozwala dotrzeć do dzieci i młodzieży z działaniami wychowawczymi i edukacyjnymi.	• Postępujące starzenie się społeczeństwa może prowadzić do zwiększenia zapotrzebowania na długoterminowe formy pomocy społecznej. • Wysoka dostępność alkoholu stanowi czynnik sprzyjający utrzymywaniu się problemów uzależnień oraz przemocy domowej. • Spadek liczby zgłoszeń przemocy domowej niesie ryzyko nieujawnienia rzeczywistej skali zjawiska. • Ograniczone zasoby kadrowe instytucji pomocowych mogą utrudniać rozwój i intensyfikację działań profilaktycznych. • Pogorszenie sytuacji gospodarczej może skutkować wzrostem bezrobocia i ubóstwa wśród mieszkańców. • Nasilanie się chorób przewlekłych w populacji zwiększa obciążenie systemu pomocy społecznej i ochrony zdrowia.

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Rozwój działań wspierających osoby starsze, chore i z niepełnosprawnościami odpowiada na rosnące potrzeby demograficzne mieszkańców. • Zwiększenie działań edukacyjnych w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej sprzyja wzrostowi świadomości społecznej i wczesnemu zgłaszaniu problemów. • Dalsza poprawa bezpieczeństwa publicznego możliwa jest dzięki kontynuacji konsekwentnych działań prewencyjnych i porządkowych Policji. | <ul style="list-style-type: none"> • Utrwalanie się postaw bierności społecznej może ograniczać skuteczność działań aktywizujących. • Wzrost przestępczości przeciwko mieniu wpływa negatywnie na poczucie bezpieczeństwa mieszkańców. |
|--|--|

V Realizatorzy Programu

Realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gniewino jest Gmina Gniewino. Program realizowany jest przy współudziale podmiotów i instytucji wskazanych w niniejszym Programie.

Program angażuje szerokie spektrum podmiotów. W jego realizację włączone są instytucje zajmujące się bezpośrednio problemami nadużywania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych, takie jak Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych czy Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. W działaniach uczestniczą także służby mundurowe, w tym Policja, placówki edukacyjne i opiekuńczo-wychowawcze, a także poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Istotną rolę odgrywają również Kościół Katolicki i inne wspólnoty religijne, placówki ochrony zdrowia, organizacje pozarządowe oraz instytucje kultury. Wspierają je lokalne media, a także inne podmioty, które współpracują przy wdrażaniu programu w sposób całościowy. Takie partnerstwo umożliwia realizację działań profilaktycznych, edukacyjnych i interwencyjnych w różnych obszarach życia społecznego.

VI Adresaci Programu

Adresatami Programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Gniewino, ze szczególnym uwzględnieniem osób i grup najbardziej narażonych na uzależnienia oraz trudności społeczne. Program kieruje wsparcie do osób uzależnionych i ich rodzin, a także do dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli poprzez działania profilaktyczne, edukacyjne i terapeutyczne. Obejmuje również osoby doświadczające problemów życiowych, oferując pomoc psychologiczną i informacyjną. Całość działań ma na celu wzmacnianie kompetencji społecznych, budowanie świadomości oraz ograniczanie zachowań ryzykownych w społeczności lokalnej.

VII Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gniewino na lata 2026-2029

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gniewino na lata 2026-2029 jest:

Ograniczenie negatywnych skutków społecznych, zdrowotnych i wychowawczych wynikających z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych oraz wzmacnianie lokalnego systemu profilaktyki i wsparcia mieszkańców Gminy.

Program realizuje działania w ramach profilaktyki uniwersalnej, obejmującej całą społeczność gminy i mającej na celu kształtowanie postaw prozdrowotnych oraz zmniejszanie ryzyka występowania problemów społecznych. Zawiera także elementy profilaktyki selektywnej, skierowanej do grup szczególnie narażonych na ryzyko uzależnień i innych zachowań problemowych. Uwzględniono również profilaktykę wskazującą, adresowaną do osób, u których pojawiają się wczesne sygnały problemów lub uzależnień. Program przewiduje także działania z obszaru terapii i rehabilitacji, oferując specjalistyczne wsparcie dla osób już dotkniętych skutkami uzależnień i potrzebujących pomocy w powrocie do pełnej aktywności społecznej.

CEL SZCZEGÓŁOWY 1

Zwiększenie dostępności i jakości pomocy terapeutycznej, rehabilitacyjnej i psychospołecznej dla mieszkańców gminy

Kierunki działań:	Wskaźniki	Realizatorzy i partnerzy
1. Wspieranie dostępności pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla osób zgłaszających trudności związane z używaniem alkoholu lub substancji psychoaktywnych. 2. Tworzenie warunków organizacyjnych do prowadzenia poradnictwa rodzinnego i psychospołecznego. 3. Wspieranie działań motywujących do podejmowania leczenia i udziału w programach terapeutycznych. 4. Finansowanie i organizowanie opinii specjalistycznych oraz badań diagnostycznych w ramach procedur ustawowych. 5. Rozwijanie współpracy z placówkami leczenia uzależnień i podmiotami ochrony zdrowia. 6. Wspieranie rodzin przeżywających trudności związane z problemami alkoholowymi i narkotykowymi. 7. Ułatwianie dostępu do informacji o lokalnych i ponadlokalnych formach pomocy. 8. Wspieranie działań środowiskowych służących reintegracji społecznej.	• liczba osób objętych wsparciem • liczba udzielonych porad • liczba rozmów motywujących • liczba skierowań do leczenia • liczba rodzin objętych wsparciem • liczba współpracujących podmiotów • liczba działań informacyjnych	GKRPA, GOPS, Urząd Gminy, placówki ochrony zdrowia, organizacje pozarządowe, Zespół Interdyscyplinarny.

9. Tworzenie warunków do rozwoju grup wsparcia i form samopomocowych. 10. Monitorowanie potrzeb mieszkańców w zakresie pomocy terapeutycznej. 11. Doskonalenie kompetencji osób realizujących zadania pomocowe. 12. Koordynowanie działań pomocowych realizowanych przez różne instytucje.		
--	--	--

CEL SZCZEGÓŁOWY 2

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i wychowawczej

Kierunki działań:	Wskaźniki	Realizatorzy i partnerzy
1. Wspieranie realizacji programów profilaktycznych w szkołach i placówkach oświatowych poprzez umożliwianie wdrażania działań dostosowanych do wieku uczniów, ukierunkowanych na kształtowanie postaw prozdrowotnych oraz ograniczanie zachowań ryzykownych. 2. Tworzenie warunków do prowadzenia zajęć profilaktycznych w świetlicach środowiskowych poprzez wspieranie organizacji zajęć opiekuńczo-wychowawczych, edukacyjnych i rozwijających umiejętności społeczne dzieci i młodzieży.	• liczba programów profilaktycznych • liczba uczestników działań • liczba świetlic realizujących zadania • liczba kampanii • liczba materiałów edukacyjnych • liczba inicjatyw lokalnych • frekwencja uczestników • liczba partnerów działań	GKRPA, GOPS, Urząd Gminy, placówki oświatowe, Policja, organizacje pozarządowe.

3. Rozwijanie działań wzmacniających kompetencje społeczne dzieci i młodzieży poprzez realizację zajęć ukierunkowanych na budowanie umiejętności radzenia sobie z emocjami, presją rówieśniczą oraz rozwiązywania sytuacji trudnych. 4. Wspieranie inicjatyw promujących zdrowy styl życia i alternatywne formy spędzania czasu wolnego poprzez rozwijanie oferty zajęć sportowych, rekreacyjnych i kulturalnych stanowiących pozytywną alternatywę wobec zachowań ryzykownych. 5. Organizowanie kampanii informacyjnych dotyczących konsekwencji używania alkoholu i narkotyków poprzez prowadzenie działań edukacyjnych zwiększających świadomość społeczną na temat zdrowotnych, społecznych i prawnych skutków używania substancji psychoaktywnych. 6. Wspieranie działań edukacyjnych skierowanych do rodziców i opiekunów poprzez organizowanie spotkań, warsztatów i form poradnictwa wzmacniających kompetencje wychowawcze oraz umiejętność wczesnego rozpoznawania problemów.		
---	--	--

7. Tworzenie i rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych poprzez przygotowywanie i dystrybucję informacji promujących profilaktykę uzależnień, zdrowy styl życia oraz dostępne formy wsparcia. 8. Współpraca z instytucjami kultury, sportu i rekreacji w celu realizacji działań profilaktycznych wykorzystujących aktywność kulturalną i sportową jako element wzmacniający pozytywne postawy społeczne. 9. Wspieranie działań środowiskowych adresowanych do osób dorosłych i seniorów poprzez realizację inicjatyw edukacyjnych i integracyjnych uwzględniających potrzeby tej grupy mieszkańców oraz zagrożenia związane z używaniem alkoholu. 10. Prowadzenie działań profilaktycznych w środowisku lokalnym poprzez organizowanie spotkań, wydarzeń i kampanii skierowanych do szerokiego grona mieszkańców gminy. 11. Diagnozowanie lokalnych potrzeb profilaktycznych poprzez analizę danych, obserwację zjawisk społecznych oraz współpracę z instytucjami działającymi na rzecz mieszkańców.		
--	--	--

12. Upowszechnianie dobrych praktyk w zakresie profilaktyki poprzez promowanie sprawdzonych rozwiązań i działań skutecznie realizowanych na terenie gminy oraz w innych jednostkach samorządu terytorialnego.		
CEL SZCZEGÓŁOWY 3 Ograniczanie negatywnych konsekwencji społecznych związanych z problemami alkoholowymi i narkotykowymi		
Kierunki działań:	Wskaźniki	Realizatorzy i partnerzy
1. Wspieranie działań Zespołu Interdyscyplinarnego poprzez zapewnienie warunków organizacyjnych i merytorycznych umożliwiających skuteczną realizację zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej oraz problemom związanym z nadużywaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych. 2. Tworzenie warunków do skutecznej współpracy instytucjonalnej poprzez rozwijanie stałych form współdziałania pomiędzy jednostkami organizacyjnymi gminy, służbami, instytucjami oraz innymi podmiotami zaangażowanymi w realizację działań pomocowych i profilaktycznych.	• liczba posiedzeń Zespołu Interdyscyplinarnego w danym roku. • liczba działań i interwencji podejmowanych w ramach procedur ustawowych. • liczba osób i rodzin objętych wsparciem. • liczba działań informacyjnych i edukacyjnych dotyczących przemocy domowej oraz problemów uzależnień. • liczba osób korzystających z pomocy psychologicznej i prawnej.	GKRPA, GOPS, Zespół Interdyscyplinarny, Policja, Urząd Gminy, placówki ochrony zdrowia, organizacje pozarządowe.

3. Koordynowanie działań podejmowanych w ramach procedur ustawowych w celu zapewnienia spójności, ciągłości oraz skuteczności interwencji realizowanych przez różne instytucje na rzecz osób i rodzin wymagających wsparcia. 4. Rozwijanie programów korekcyjno-edukacyjnych poprzez tworzenie warunków do ich realizacji oraz zwiększanie dostępności tych programów dla osób, wobec których zachodzi potrzeba oddziaływań edukacyjnych i korekcyjnych. 5. Wspieranie działań informacyjnych dotyczących przemocy domowej poprzez upowszechnianie rzetelnych informacji o dostępnych formach pomocy, instytucjach wsparcia oraz konsekwencjach prawnych zachowań przemocowych. 6. Zapewnianie dostępu do pomocy psychologicznej i prawnej poprzez wspieranie organizacji poradnictwa specjalistycznego, umożliwiającego mieszkańcom uzyskanie wsparcia adekwatnego do ich potrzeb i sytuacji życiowej. 7. Wzmacnianie działań prewencyjnych poprzez podejmowanie inicjatyw mających	• liczba realizowanych lub wspieranych programów korekcyjno-edukacyjnych. • liczba działań prewencyjnych podejmowanych w środowisku lokalnym.	
---	--	--

na celu ograniczanie występowania zachowań ryzykownych oraz przeciwdziałanie eskalacji problemów społecznych. 8. Monitorowanie zjawisk społecznych związanych z przemocą domową, uzależnieniami oraz innymi problemami społecznymi w celu bieżącego dostosowywania podejmowanych działań do aktualnych potrzeb lokalnej społeczności. 9. Prowadzenie działań edukacyjnych dla społeczności lokalnej poprzez organizowanie spotkań, szkoleń i kampanii informacyjnych, które sprzyjają podnoszeniu świadomości społecznej i kształtowaniu postaw sprzyjających bezpieczeństwu oraz odpowiedzialności społecznej. 10. Doskonalenie lokalnych procedur reagowania poprzez analizę dotychczasowych doświadczeń oraz wprowadzanie rozwiązań usprawniających współpracę i skuteczność podejmowanych interwencji. 11. Wspieranie współpracy ze szkołami i służbą zdrowia w zakresie wczesnego rozpoznawania problemów oraz podejmowania działań profilaktycznych i pomocowych		
---	--	--

skierowanych do dzieci, młodzieży i rodzin.		
12. Analiza skuteczności podejmowanych działań poprzez systematyczne gromadzenie danych, ocenę realizowanych zadań oraz wykorzystywanie wniosków do planowania kolejnych działań w ramach programu.		

CEL SZCZEGÓŁOWY 4

Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób realizujących zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii

Kierunki działań:	Wskaźniki	Realizatorzy i partnerzy
1. Wspieranie działalności instytucji i podmiotów realizujących zadania z zakresu profilaktyki uzależnień. 2. Tworzenie warunków do rozwoju lokalnych inicjatyw społecznych ukierunkowanych na profilaktykę i wsparcie mieszkańców. 3. Finansowanie działań statutowych organizacji pozarządowych realizujących zadania programu. 4. Wspieranie współpracy między instytucjami publicznymi a organizacjami społecznymi. 5. Rozwijanie lokalnych partnerstw na rzecz profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom.	• liczba wspartych instytucji i organizacji • liczba zawartych porozumień i umów • liczba zrealizowanych inicjatyw lokalnych • liczba szkoleń i spotkań • liczba uczestników szkoleń • liczba działań finansowanych ze środków programu • liczba partnerstw lokalnych • poziom wykorzystania środków finansowych	GOPS, GKRPA, organizacje pozarządowe, placówki oświatowe, instytucje kultury, podmioty lecznicze, Policja.

6. Wspieranie podnoszenia kwalifikacji i kompetencji osób realizujących zadania programu.		
7. Organizowanie szkoleń, warsztatów i spotkań dla realizatorów działań profilaktycznych.		
8. Wspieranie działań innowacyjnych i pilotażowych w obszarze profilaktyki.		
9. Zapewnianie zaplecza organizacyjnego i logistycznego dla realizowanych działań.		
10. Monitorowanie jakości i skuteczności działań realizowanych przez podmioty zewnętrzne.		
11. Upowszechnianie informacji o możliwościach współpracy i wsparcia ze strony gminy.		

CEL SZCZEGÓŁOWY 5

Podejmowanie działań na rzecz ograniczania dostępności alkoholu oraz wzmacniania przestrzegania przepisów prawa

Kierunki działań:	Wskaźniki	Realizatorzy i partnerzy
1. Wspieranie działań kontrolnych w zakresie przestrzegania zasad sprzedaży napojów alkoholowych.	• liczba przeprowadzonych kontroli	GKRPA, GOPS, Urząd Gminy, Policja, Straż Gminna (jeśli dotyczy), podmioty prowadzące sprzedaż napojów alkoholowych.
2. Tworzenie warunków do współpracy GKRPA z Policją i innymi służbami.	• liczba działań informacyjnych	
3. Prowadzenie działań informacyjnych skierowanych do	• liczba szkoleń dla sprzedawców	
	• liczba współdziałań z Policją	

podmiotów prowadzących sprzedaż alkoholu. 4. Wspieranie edukacji sprzedawców w zakresie odpowiedzialnej sprzedaży napojów alkoholowych. 5. Upowszechnianie informacji o konsekwencjach prawnych naruszania przepisów ustawy. 6. Monitorowanie lokalnej dostępności napojów alkoholowych. 7. Podejmowanie działań mających na celu ograniczanie spożywania alkoholu w przestrzeni publicznej. 8. Wspieranie inicjatyw lokalnych promujących trzeźwość i odpowiedzialne postawy społeczne. 9. Analiza zgłoszeń i sygnałów dotyczących naruszeń przepisów prawa. 10. Współdziałanie z instytucjami odpowiedzialnymi za porządek publiczny. 11. Prowadzenie działań prewencyjnych w środowisku lokalnym. 12. Doskonalenie procedur reagowania na naruszenia przepisów dotyczących sprzedaży i spożywania alkoholu.	• liczba zgłoszeń dotyczących naruszeń • liczba interwencji • liczba punktów objętych monitoringiem • zmiany w poziomie wykroczeń alkoholowych	
--	---	--

VIII Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gniewino na lata 2026-2029

Źródłem finansowania zadań zawartych w Gminnym Programie będą środki finansowe budżetu Gminy stanowiące dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wniesione przez podmioty gospodarcze zgodnie z art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Dochody te stanowią dochód gminy, który w całości jest przeznaczany na realizację programu.

Dodatkowym źródłem finansowania mogą być środki, pozyskiwane z tzw. „opłat za małpki” na przeciwdziałanie negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

IX Zadania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Zadania Gminnej Komisji wynikają z art. 4¹ ust. 3–4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i obejmują w szczególności:

1. Inicjowanie działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na terenie gminy.
2. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, w tym:
 - przeprowadzanie rozmów motywujących;
 - kierowanie osób na badania przez biegłych;
 - przygotowywanie i kierowanie wniosków do sądu o zastosowanie obowiązku leczenia.
3. Opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, w zakresie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami Rady Gminy.
4. Kontrola przestrzegania zasad sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, w tym monitorowanie przypadków sprzedaży nieletnim lub osobom nietrzeźwym.
5. Współpraca z instytucjami lokalnymi (GOPS, Urząd Gminy, Policja, szkoły, Zespół Interdyscyplinarny, organizacje pozarządowe) w zakresie udzielania pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom.
6. Inicjowanie działań pomocowych i interwencyjnych na rzecz rodzin dotkniętych problemem alkoholowym, w tym działań ukierunkowanych na poprawę funkcjonowania rodziny.

7. Udział w opracowywaniu i realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Programu Przeciwdziałania Narkomanii, w tym monitorowanie wykonania zadań.
8. Prowadzenie dokumentacji działań Komisji, dokumentacji związanej z kierowaniem osób do leczenia oraz protokołów z kontroli.
9. Wspieranie działań edukacyjnych, profilaktycznych i środowiskowych, realizowanych w ramach gminnych programów.

X Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Gniewino

Zgodnie z art. 41¹ ust. 5 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, elementem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Gniewino są zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie za wykonywanie zadań wynikających z ustawy, w szczególności za udział w posiedzeniach Komisji, rozmowy motywujące, kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz opiniowanie lokalizacji punktów sprzedaży.

Wysokość wynagrodzenia oraz szczegółowe zasady jego wypłaty, w tym sposób dokumentowania obecności i realizacji zadań, określa odrębna uchwała Rady Gminy lub zarządzenie Wójta.

XI Wdrażanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gniewino na lata 2026-2029

Wdrażanie Programu ma charakter interdyscyplinarny i opiera się na ścisłej współpracy wielu specjalistów oraz instytucji. W jego realizację zaangażowani są m.in. członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, psycholodzy, terapeuci uzależnień, realizatorzy programów profilaktycznych, pedagodzy i wychowawcy szkolni, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi oraz funkcjonariusze policji. Wspólne działania tych podmiotów tworzą spójny system wsparcia, obejmujący profilaktykę uzależnień, wczesną interwencję, edukację, a także działania naprawcze i interwencyjne skierowane do mieszkańców gminy.

Rolą Wójta jest nadzorowanie prawidłowej realizacji Programu, w szczególności zarządzanie środkami finansowymi przeznaczonymi na jego wykonanie. Obejmuje to podejmowanie decyzji dotyczących podziału budżetu, wydatkowania środków oraz dostosowywania alokacji zasobów do bieżących potrzeb społeczności lokalnej i priorytetów Programu. Co roku Wójt przygotowuje szczegółowe sprawozdanie, zawierające opis podjętych działań, ocenę ich skuteczności oraz wskazanie obszarów wymagających wzmocnienia. Dokument ten przekazywany jest Radzie Gminy do 30 czerwca następnego roku. Ponadto, zgodnie z wytycznymi Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, do 15 kwietnia Wójt przesyła zbiorczą informację dotyczącą realizacji zadań, przygotowaną na podstawie ankiety KCPU.

XII Monitoring i ewaluacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Gniewino na lata 2026-2029

Zgodnie z rekomendowanymi standardami prowadzenia polityki profilaktycznej, skuteczna realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii wymaga stałego monitorowania przebiegu podejmowanych działań oraz ich systematycznej ewaluacji. Proces ten umożliwia bieżące śledzenie stopnia realizacji zaplanowanych zadań, ocenę ich adekwatności do lokalnych potrzeb oraz identyfikowanie obszarów wymagających modyfikacji lub wzmocnienia.

Monitoring Programu obejmuje regularne gromadzenie i analizę danych dotyczących skali uzależnień, problemów społecznych i rodzinnych, korzystania z dostępnych form pomocy, a także zakresu i jakości działań profilaktycznych i interwencyjnych. Istotnym elementem tego procesu jest również wymiana informacji pomiędzy instytucjami i podmiotami zaangażowanymi w realizację Programu, co sprzyja spójności działań oraz zwiększa ich skuteczność. Kontrola podlega także zgodność realizowanych zadań z przyjętym harmonogramem oraz założonymi celami.

Ewaluacja Programu pozwala na ocenę osiągniętych rezultatów oraz realnego wpływu podejmowanych działań na sytuację mieszkańców, w tym na poziom wiedzy, postawy wobec używek, funkcjonowanie rodzin oraz dostępność i efektywność wsparcia. Wnioski płynące z ewaluacji stanowią podstawę do formułowania rekomendacji oraz planowania kolejnych działań profilaktycznych i pomocowych.

Program realizowany jest z zachowaniem zasad rzetelności, systematyczności i przejrzystości, a prowadzona dokumentacja oraz działania nadzorcze i wspierające sprzyjają utrzymaniu wysokiej jakości realizowanych zadań. Dzięki temu Program ma charakter elastyczny i rozwojowy, co pozwala na dostosowywanie jego założeń do zmieniających się potrzeb lokalnej społeczności oraz skuteczne wspieranie działań w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 4¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii należy do zadań własnych gminy.

Opracowanie Gminnego Programu na lata 2026–2029 stanowi realizację obowiązku ustawowego oraz umożliwia prowadzenie spójnej, długofalowej polityki w zakresie ograniczania szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania alkoholu i środków psychoaktywnych.

Program określa w szczególności:

- diagnozę lokalnych problemów uzależnień,
- cele strategiczne i operacyjne,
- zadania i działania profilaktyczne, terapeutyczne i interwencyjne,
- zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- źródła finansowania oraz sposób monitorowania realizacji Programu.

Podjęcie niniejszej uchwały jest zasadne.