

Projekt

z dnia 22 stycznia 2026 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W MORAWICY**

z dnia 5 lutego 2026 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomani na rok 2026-2029**

Na podstawie art 4¹ ust. 1 i 2 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 i 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.) oraz 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 z późn. zm.) Rada Miejska w Morawicy uchwala, co następuje:

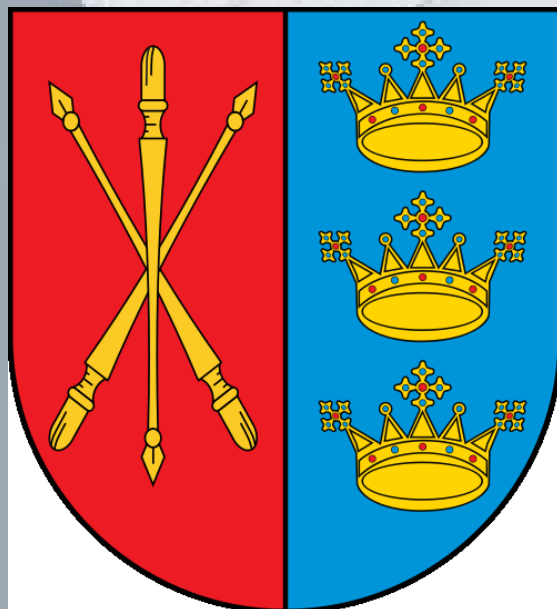
§ 1. Przyjmuje się do realizacji Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Gminy Morawica na 2026-2029 rok w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Morawica.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

§ 4. Traci moc uchwała Uchwała nr XLVI/448/22 Rady Miejskiej w Morawicy z dnia 30 marca 2022 r. w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomani na rok 2022-2025.

§ 5. Uchwała podlega ogłoszeniu na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miasta i Gminy.



**Gminny Program
Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania
Narkomanii dla Gminy
Morawica 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	9
2.5. Uzależnienia behawioralne	10
III Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Morawica	11
3.1. Działalność Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej	11
3.2. Procedura „Niebieskiej Karty”	12
3.3. Punkt Konsultacyjny	15
3.4. Rynek alkoholowy	16
3.5. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	16
3.6. Przestępczość	18
IV Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025	20
4.1. Badanie dorosłych mieszkańców	20
4.2. Badanie wśród pracowników instytucjonalnych	23
4.3. Badania wśród uczniów	24
V Analiza SWOT	28
VI Realizatorzy Programu	31
VII Adresaci Programu	31
VIII Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Morawica na lata 2026-2029	32
IX Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Morawica na lata 2026-2029	40
X Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Morawica	43
XI Wdrażanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Morawica na lata 2026-2029	44
XII Monitoring i ewaluacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Morawica na lata 2026-2029	45



Wstęp

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Morawica 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 Morawica.

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.

Założenia Programu są zgodne z wytycznymi zawartymi w „Rekomendacjach do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2025 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 powstrzymywanie 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.¹:

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

¹ Na podstawie przepisów Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2023 poz. 1718).



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 burmistrz 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 – 2026, 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 specjalistycznego².

„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.³” 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 inicjacom alkoholowym. Warto

²https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2024/03/Raport-2023-wersja-Internetowa.pdf?utm_source

³ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/alkohol?>



podkreślić, że wczesne rozpoczęcie picia alkoholu istotnie zwiększa ryzyko rozwinięcia uzależnienia w dorosłości. Alkohol nie tylko 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 zapobiec⁴. 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 nastolatków⁵.

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,

⁴<https://uniwersytetkaliski.edu.pl/wp-content/uploads/2025/07/Agnieszka-Kapala-Palenie-papierosow-i-picie-alkoholu-jako-przejaw-zachowan-ryzykownych-mlodziezy-1.pdf?>

⁵<https://ore.edu.pl/wp-content/uploads/phocadownload/pracownie/pakiet-edukacyjny-dla-nauczycieli-z-zakresu-profilaktyki-palenia-tytoniu.pdf?>



co czwarty nastolatek sięga po e-papierosy, a ponad 70% użytkowników poniżej 20. roku życia przyznaje się do ich regularnego stosowania⁶.

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 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

⁶<https://pulsmedycyny.pl/system-ochrony-zdrowia/nauka-i-badania/e-papierosy-zaburzaja-prace-wielu-narzadow-badania-w-polsce-uzywa-ich-juz-co-czwarty-nastolatek/>



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 społecznego⁷.

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 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 młodzieży⁸.

⁷ <https://wyspasozo.pl/oferta/terapia-narkotykowa/>

⁸ 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



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. poprawę nastroju, redukcję stresu), ale z czasem prowadzi do długofalowych strat i pogorszenia jakości życia⁹.

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.

⁹https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2023/02/Zaburzenia-behawioralne_sklad_do_sprawozdania.pdf, s. 13-15

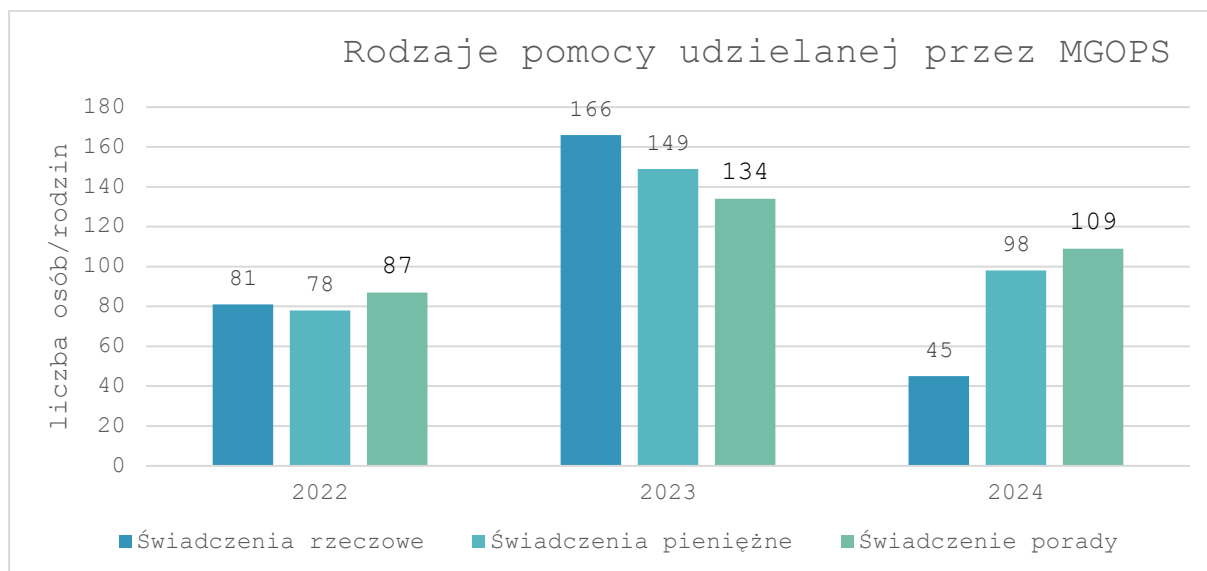


III Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Morawica

3.1. Działalność Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

W latach 2022–2024 Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej udzielał wsparcia coraz mniejszej liczbie rodzin, obejmując odpowiednio 227 rodzin w 2022 roku, 207 w 2023 roku oraz 196 w 2024 roku. Wśród tych rodzin szczególną grupę stanowiły rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień, których liczba wahała się od 29 w 2022 roku, przez 31 w 2023 roku, do 24 w 2024 roku. Dane te wskazują zarówno na zmniejszającą się ogólną liczbę rodzin objętych pomocą, jak i na konieczność utrzymania działań profilaktycznych wobec osób dotkniętych uzależnieniami.

Pomoc Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba rodzin ogółem	227	207	196
W tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	29	31	24



W latach 2022–2024 najczęstszym powodem przyznawania pomocy społecznej była niepełnosprawność, obejmująca 111 osób w 2022 roku, 116 w 2023 roku oraz 123 w 2024 roku, co wskazuje na rosnącą potrzebę wsparcia tej grupy. Istotną przyczyną pozostawało również ubóstwo, które dotyczyło 155 osób w 2022 roku, 125 w 2023 roku i 127 w 2024 roku, pokazując względną stabilizację tego problemu. Liczba osób



bezrobotnych korzystających z pomocy systematycznie malała, od 26 w 2022 roku do 18 w 2024 roku, co może odzwierciedlać poprawę sytuacji na rynku pracy. W przypadku osób dotkniętych długotrwałą chorobą oraz problemem alkoholowym liczby te wahały się odpowiednio od 79 do 54 osób oraz od 29 do 24 osób, podkreślając ciągłe wyzwania zdrowotne i terapeutyczne w społeczności lokalnej. Pozostałe powody, takie jak bezradność opiekuńczo-wychowawcza, skutki klęsk żywiołowych czy inne problemy, obejmowały niewielką, ale stałą liczbę osób, wskazując na różnorodność potrzeb wymagających indywidualnego podejścia.

Powody przyznawania pomocy społecznej (liczba osób)			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Niepełnosprawność	111	116	123
Bezrobocie	26	21	18
Osoby dotknięte klęską żywiołową	0	0	1
Ubóstwo	155	125	127
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	9	4	3
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	79	49	54
Alkoholizm	29	31	24
Inne	43	43	43

3.2. Procedura „Niebieskie Karty”

W latach 2022–2024 liczba założonych Niebieskich Kart utrzymywała się na zbliżonym poziomie, wynosząc odpowiednio 69 w 2022 roku, 63 w 2023 roku oraz 65 w 2024 roku. Dane te wskazują na stałą skalę zjawiska przemocy domowej wymagającą systematycznej interwencji i monitorowania.

Liczba założonych Niebieskich Kart			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem NK	69	63	65



W 2023 roku Niebieskie Karty najczęściej zakładała Policja, która wszczęła aż 58 procedur, co potwierdza jej kluczową rolę w reagowaniu na przemoc domową. Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej założył 3 karty, placówki edukacyjne 1, natomiast Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych — również 1.

Instytucje zakładające Niebieskie Karty w 2023 roku:	
Nazwa instytucji:	Liczba kart:
Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	3
Policja	58
Placówki edukacyjne	1
Służba zdrowia	0
Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	1

W latach 2022–2024 odnotowano zmienną liczbę incydentów związanych z przemocą domową – 221 w 2022 roku, 172 w 2023 roku i ponowny wzrost do 210 w 2024 roku, co wskazuje na utrzymującą się skalę zjawiska.

Pomoc udzielona osobom doznającym przemocy objęła odpowiednio 187 osób w 2022 roku, 168 w 2023 roku oraz 180 w 2024 roku, z czego największą grupę stanowiły kobiety i dzieci. Widać jednocześnie, że liczba mężczyzn doświadczających przemocy również jest znacząca, choć pozostaje zróżnicowana w poszczególnych latach. Działania wobec osób stosujących przemoc obejmowały 47 osób w 2022 roku, 52 w 2023 roku oraz 54 w 2024 roku, przy czym zdecydowaną większość stanowili mężczyźni.

Zespół Interdyscyplinarny przeprowadził 90 interwencji w 2022 roku, 86 w 2023 roku i 98 w 2024 roku, utrzymując jednocześnie stałą liczbę 52 rodzin objętych wsparciem rocznie. W analizowanym okresie na programy korekcyjno-edukacyjne kierowano pojedyncze osoby – po jednej w 2022 i 2023 roku oraz dwie w roku 2024.

Liczba posiedzeń Zespołu Interdyscyplinarnego systematycznie wzrastała, z 4 w 2022 roku do 6 w 2024 roku, co pokazuje rosnące zaangażowanie w koordynację działań pomocowych.



Liczba incydentów związanych z przemocą domową zgłoszonych w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	221	172	210
Liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	187	168	180
Kobiety	69	64	58
Mężczyźni	75	45	62
Dzieci (do 18 r.ż.)	43	59	60
Liczba osób stosujących przemoc domową, wobec których podjęto działania:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	47	52	54
Kobiety	0	4	9
Mężczyźni	47	48	45
Liczba interwencji Zespołu Interdyscyplinarnego w związku z przemocą domową:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	90	86	98
Liczba rodzin objętych wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego z powodu przemocy domowej:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	52	52	52
Liczba osób stosujących przemoc domową skierowanych na programy korekcyjno-edukacyjne:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba osób	1	1	2
Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	4	5	6

W 2024 roku osobom doznającym przemocy domowej udzielano przede wszystkim specjalistycznego wsparcia, obejmującego pomoc psychologiczną i prawną, z której skorzystało po 4 osoby. Najczęściej wykorzystywaną formą pomocy była jednak pomoc



psychoterapeutyczna, udzielona 8 osobom, co podkreśla rosnącą potrzebę długoterminowego wsparcia emocjonalnego i terapeutycznego. Dodatkowo 3 osoby uzyskały pomoc terapeuty uzależnień, natomiast w 2024 roku nie odnotowano przypadków udzielenia pomocy materialnej, takiej jak zakwaterowanie czy żywność.

Rodzaje udzielonej pomocy osobom doznającym przemocy domowej w 2024 roku:	
Rodzaj pomocy:	Liczba osób:
Pomoc psychologiczna	4
Pomoc prawna	4
Pomoc materialna (np. zakwaterowanie, żywność)	0
Pomoc psychoterapeuty	8
Pomoc terapeuty uzależnień	3

3.3. Punkt Konsultacyjny

Punkt Konsultacyjny w Morawicy stanowi kluczowe miejsce pierwszego kontaktu dla osób i rodzin borykających się z problemami uzależnień, kryzysami emocjonalnymi, współuzależnieniem oraz trudnościami natury prawnej. Wsparcie udzielane w Punkcie jest **całkowicie bezpłatne**, a dyżury specjalistów odbywają się według stałego, przewidywalnego harmonogramu.

W Punkcie dyżur pełni **psycholog**, który przyjmuje w każdy czwartek w godzinach **16:30–18:30**; na wizytę obowiązuje rejestracja telefoniczna pod numerem **41 301-40-40**. Pomoc świadczy również **specjalista terapii uzależnień**, dostępny dwa razy w miesiącu — w **pierwszy i trzeci poniedziałek miesiąca**.

Konsultacje prawne odbywają się raz w miesiącu, w **pierwszy wtorek miesiąca**, co umożliwia mieszkańcom uzyskanie wsparcia w sprawach rodzinnych, sądowych czy związanych z procedurą Niebieskie Karty.

Z kolei **psychoterapeuta** pełni dyżur dwa razy w miesiącu — w **pierwszą i третią środę miesiąca**, oferując pomoc osobom przeżywającym trudności emocjonalne, konflikty rodzinne czy skutki długotrwałego stresu.

Z działalności Punktu Konsultacyjnego w 2022 roku skorzystało 45 rodzin, w 2023 roku już 98, a w 2024 roku – 109. Wśród osób objętych pomocą znajdują się także rodziny z problemem alkoholowym, których liczba wahała się kolejno: 6 w 2022 roku, 12 w 2023



roku oraz 9 w roku 2024. Dane te wskazują na rosnące zapotrzebowanie na specjalistyczną pomoc oraz potrzebę dalszego rozwijania lokalnych form wsparcia.

Działalność Punktu Konsultacyjnego			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba rodzin korzystających z pomocy Punktu	45	98	109
Rodziny z problemem alkoholowym	6	12	9

3.4. Rynek alkoholowy

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem:	46	42	43
do spożycia poza miejscem sprzedaży:			
do 4,5%	34	32	31
od 4,5% do 18%	34	32	31
powyżej 18%	33	31	30
do spożycia w miejscu sprzedaży			
do 4,5%	12	10	42
od 4,5% do 18%	4	5	8
powyżej 18%	5	6	6

3.5. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizuje szereg zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w tym prowadzi postępowania zmierzające do zobowiązania osób uzależnionych do podjęcia leczenia odwykowego oraz udziela wsparcia rodzinom dotkniętym problemem nadużywania alkoholu. Komisja przyjmuje i analizuje wnioski kierowane zarówno przez instytucje, jak i członków rodzin, a także przeprowadza rozmowy motywujące mające na celu zachęcenie osób nadużywających alkoholu do podjęcia terapii.

W roku **2023** do GKRPA wpłynęły **43 wnioski o leczenie odwykowe**, w tym 2 z Procedury Niebieskiej Karty, 4 z Policji, 2 z Prokuratury, 1 od Kuratora Sądowego, 1 z GKRPA w Kielcach oraz aż 33 złożone przez rodzinę. Od stycznia do grudnia 2023 roku odbyło się **17 posiedzeń Komisji**, podczas których przeprowadzono **129 rozmów motywujących**. W 2023 roku wydano również **6 zezwoleń na sprzedaż napojów**



alkoholowych w punktach sklepowych oraz 5 zezwoleń dla punktów gastronomicznych.

W roku **2024** do Komisji wpłynęło **50 wniosków**, w tym: 36 złożonych przez rodzinę, 5 przez Policję, 1 przez Prokuraturę, 3 przez asystenta rodziny, 2 przez inne komisje, 1 przez Zespół Interdyscyplinarny, natomiast 2 wnioski przekazano do Komisji w innych miejscowościach.

Działania GKRPA stanowią istotny element gminnego systemu przeciwdziałania uzależnieniom, umożliwiając podejmowanie interwencji zarówno na poziomie prawnym, jak i motywacyjno-terapeutycznym, a także zapewniając realne wsparcie rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym.

Liczba wniosków, które wpłynęły do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Morawicy w 2024 r.

Liczba złożonych wniosków do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	2024
Liczba wniosków, która wpłynęła do GKRPA, przez:	50
funkcjonariuszy Policji	4
w ramach procedury Niebieskiej Karty	1
Rodzinę	39
Prokuraturę	1
Inne OPS	-
Inne Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	1
Asystent Rodziny	3

Sposób zakończenia wniosków, które wpłynęły do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Morawicy w 2024 r.

Sposób zakończenia wniosków	2024
Wycofanie	5
Przesłanie do Sądu Rejonowego	16
Zakończenie - brak uzależnienia	4
Zgon przed zakończeniem postępowania	3
Zakończony – skierowanie do Szpitala	8
Zakończony – skierowanie do Poradnia	7
Przesłane do innych Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	1
Przeniesione na rok 2024	2



Brak przesłanek do przesłanie do Sądu	-
Brak podjęcia postępowania leczenie psychiatryczne	-
Pobyt w AŚ (Areszt Śledczy), przed podjęciem działań	1
Zakończone w inny sposób	3

Dane liczbowe dot. Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Morawicy (stan na dzień 31.12.2024r)	
Liczba członków GKRPA	7
Liczba rozmów motywujących przeprowadzonych przez GKRPA	130
Liczba osób wobec których GKRPA wystąpiła w 2024r do Sądu z wnioskiem o zobowiązanie podjęcia leczenia odwykowego	18
Liczba wydanych postanowień opiniujących punkty handlowe wnioskujących o wydanie zezwoleń na alkohol	• 12 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w lokalu sklepowym • 5 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych dot. punktów gastronomicznych.

3.6. Przestępczość

W latach 2022–2024 odnotowano wyraźny wzrost interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków, których liczba wzrosła z 56 w 2022 roku do 76 w roku 2024, co wskazuje na narastający problem społeczny. Istotnie zwiększyła się również liczba mandatów nakładanych za wykroczenia przeciwko ustawie o wychowaniu w trzeźwości – ze średniego poziomu około 75 rocznie do aż 133 w 2024 roku, co może świadczyć o wzmożonych działaniach służb lub większej skali naruszeń prawa. Jednocześnie liczba przypadków prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu lub narkotyków utrzymuje się na wysokim poziomie, osiągając 13 zdarzeń w 2023 roku i 11 w roku następnym. Pozytywnym zjawiskiem jest natomiast stały spadek liczby przestępstw popełnianych przez nieletnich pod wpływem substancji odurzających, z 9 w 2022 roku do 2 w 2024 roku, co może świadczyć o skuteczności działań profilaktycznych i edukacyjnych.

<i>Przestępstwa/wykroczenia popełnione pod wpływem alkoholu</i>	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków	56	58	76



Liczba nałożonych mandatów na sprawców wykroczeń popełnionych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	77	75	133
Liczba pouczeń za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	0	0	0
Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej pod wpływem alkoholu/narkotyków	5	13	11
Zakłócanie porządku publicznego	81	69	55
Przestępstwa popełnione przez nieletnich pod wpływem	9	5	2

W latach 2022–2024 liczba interwencji dotyczących przemocy domowej ulegała znacznym wahaniom, spadając z 83 w 2022 roku do 42 w 2023 roku, a następnie wzrastając do 49 w 2024 roku. Dane te wskazują, że mimo chwilowego spadku zjawisko przemocy domowej pozostaje istotnym problemem wymagającym stałej uwagi i systematycznych działań profilaktycznych.

<i>Liczba zdarzeń związanych z przemocą domową</i>			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba interwencji dotyczących przemocy domowej	83	42	49

W 2024 roku największą grupę osób doznających przemocy stanowiły kobiety – 39 osób, podczas gdy wśród osób stosujących przemoc dominowali mężczyźni, których odnotowano aż 40. W przypadku dzieci zgłoszono 15 przypadków doświadczania przemocy, natomiast nie odnotowano sytuacji, w których dzieci byłyby osobami stosującymi przemoc. Łącznie w 2024 roku pomocy udzielono 65 osobom doznającym przemocy, a działania podjęto wobec 48 osób stosujących przemoc, co pokazuje skalę zjawiska i konieczność dalszego wzmacniania systemu wsparcia.

Grupa	Liczba osób doznających przemocy	Liczba osób stosujących przemoc
Kobiety	39	8
Mężczyźni	11	40



Dzieci	15	0
Ogółem w 2024 roku	65	48

W latach 2022–2024 na terenie Gminy Morawica obserwowano zmienną skalę przestępczości, przy czym najliczniejszą kategorię stanowiły przestępstwa ujęte w grupie „inne”, których liczba wszczętych spraw wzrosła z 210 w 2022 roku do 226 w 2024 roku, a liczba spraw stwierdzonych utrzymywała się na stabilnym poziomie. W przypadku fizycznego i psychicznego znęcania się nad rodziną widoczna jest istotna fluktuacja – w 2022 roku wszczęto 18 spraw, w 2023 roku liczba ta spadła do 11, po czym w 2024 roku ponownie wzrosła do 16, co może wskazywać na zmieniającą się dynamikę ujawniania tego typu przestępstw. Liczba spraw zakończonych w tej kategorii wzrosła znacząco w 2024 roku (10), co może świadczyć o większej skuteczności postępowań. W zakresie gróźb karalnych odnotowano wyraźny wzrost liczby wszczętych spraw – z 5 w 2022 roku do 9 w 2024 roku – co może oznaczać zarówno większą liczbę incydentów, jak i wzrost zgłaszalności. Ogólnie dane wskazują na rosnącą liczbę zgłoszeń oraz większą aktywność organów ścigania, co pozwala skuteczniej identyfikować i kończyć postępowania dotyczące przemocy i innych form zagrożeń.

Przestępstwa wszczęte, stwierdzone i zakończone na terenie Gminy Morawica	2022 r.			2023 r.			2024 r.		
	W	S	Z	W	S	Z	W	S	Z
Fizyczne i psychiczne znęcanie się nad rodziną	18	15	3	11	7	4	16	6	10
Groźba karalna	5	4	1	3	3	0	9	3	6
Inne	210	135	75	181	103	78	226	135	91

IV Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025

4.1. Badanie dorosłych mieszkańców

W badaniu wzięło udział 102 mieszkańców Gminy Morawica (47% kobiet i 53% mężczyzn).

- Dla mieszkańców Gminy Morawica najistotniejszymi problemami społecznymi lokalnego środowiska są m.in.: bezrobocie oraz bieda, ubóstwo (po 22%), cyberprzemoc (20%) oraz zaburzenia odżywiania (19%).



- Ankietowani mieszkańcy Gminy Morawica uznali, że bardzo powszechnymi uzależnieniami w ich środowisku są: siecizolizm (61%), alkoholizm (59%) oraz nikotynizm (46%).
- Jak wskazują wyniki badań przeprowadzonych wśród mieszkańców Gminy Morawica 80% z respondentów nie zna osobiście lub ze słyszenia osoby doznające przemocy domowej, a 10% ma podejrzenia, że może do tego dochodzić.
- 37% dorosłych mieszkańców Gminy Morawica deklaruje, że alkoholu spróbowało po raz pierwszy między 16 a 18 rokiem życia, a 24% poniżej 15 lat. 39% respondentów wskazało na wiek powyżej 18 lat.
- 13% badanych przyznała, że spożywa alkohol raz w tygodniu oraz 16% kilka razy w miesiącu. Kolejne 8% osób przyznało się do spożywania alkoholu kilka razy w tygodniu, a 9% prawie codziennie. 27% pije alkohol kilka razy w roku i kolejne 27% z respondentów wskazało, że są abstynentami.
- Badani mieszkańcy Gminy Morawica deklarowali, że w trakcie typowego dnia picia spożywają od 1 do 2 porcji standardowych alkoholu (9%), 3–4 porcje (14%), 5–6 porcji (25%), 7,8 lub 9 porcji (20%) lub więcej niż 10 porcji (7%). Natomiast 26% badanych zadeklarowało, że w ogóle nie spożywa alkoholu.
- 19% badanych mieszkańców Gminy Morawica uważa, że w okolicy znajduje się za mała liczba punktów, w których można kupić alkohol, a dla 47% ankietowanych takich miejsc jest odpowiednia ilość. 34% uważa, że takich miejsc jest za dużo.
- Pierwsze z pytań w tej części dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w „słabszych” napojach (piwie, winie) był mniej szkodliwy niż ten zawarty w wysokoprocentowych napojach (np. w wódce). Wyniki świadczą o tym, że to błędne przekonanie nie jest rozpowszechnione wśród dorosłej społeczności Gminy Morawica, ponieważ łącznie 80% mieszkańców nie zgodziło się z tym twierdzeniem. Kolejne pytanie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. Łącznie 55% mieszkańców uważa, że należy lub raczej należy ograniczać dostęp do napojów alkoholowych bądź kontrolować jego sprzedaż. Jednocześnie, łącznie 26% respondentów ocenia osoby pijące alkohol jako zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym. Łącznie 35% respondentów przychyliła się do stwierdzenia, że osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach. 98% respondentów uważa, że



kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu. 86% badanych twierdzi, że alkohol nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych. Natomiast 99% badanych mieszkańców nie zgadza się z tym, aby prowadzić samochód po spożyciu nawet niewielkich ilości alkoholu.

- Zapytano również mieszkańców Gminy Morawica, czy wiedzą, gdzie może otrzymać pomoc osoba uzależniona od alkoholu – 75% badanych odpowiedziało, że nie posiada takiej wiedzy.
- Z przeprowadzonych badań wynika, że 8% respondentów po raz pierwszy sięgnęło po papierosa w wieku 13-15 lat, a 35% w wieku 16–18 lat. Kolejna grupa, stanowiąca 43% badanych, deklaruje, że pierwszy kontakt z wyrobami tytoniowymi miała powyżej 18 roku życia. Z kolei 14% ankietowanych zadeklarowało, że nigdy nie paliło papierosów ani innych wyrobów nikotynowych.
- Z przeprowadzonych badań wynika, że 28% respondentów deklaruje regularne palenie papierosów oraz e-papierosów, a kolejne 15% respondentów pali papierosy lub e-papierosy okazjonalnie. Oznacza to, że łącznie 44% ma kontakt z nikotyną w sposób stały lub okazjonalny. Kolejna grupa - 56% mieszkańców Gminy Morawica nie pali żadnych wyrobów tytoniowych, w tym papierosów tradycyjnych ani elektronicznych.
- 31% z badanych deklaruje, że zna przynajmniej jedną osobę zażywającą substancje psychoaktywne takie jak narkotyki lub dopalacze. 69% wskazało, że nie ma w swoim otoczeniu takich osób. Wśród najczęściej stosowanych w środowisku lokalnym substancji znalazły się marihuana, haszysz, dopalacze i amfetamina.
- 94% respondentów nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze.
- 19% dorosłych mieszkańców Gminy Morawica deklaruje, że grało w gry internetowe, gdzie można wygrać pieniądze.
- Wśród przyczyn podejmowania gier na pieniądze mieszkańcy Gminy Morawica najczęściej wskazywali motywy związane z chęcią rozrywki i sposobem spędzania wolnego czasu oraz pozyskania pieniędzy na „ekstra” wydatek.
- 69% ankietowanych mieszkańców Gminy Morawica uważa, że od grania w gry hazardowe na pieniądze można się uzależnić – w tym 40% wyraziło tę opinię w



sposób stanowczy, wybierając odpowiedź „zdecydowanie tak”, a kolejne 29% – „raczej tak”. 22% respondentów posiada odmienne zdanie, a 9% nie wie.

- 27% badanych dorosłych mieszkańców Gminy Morawica w sytuacjach stresowych reaguje objadaniem się. Co więcej, 28% badanych przyznaje się, że ma problemy z kontrolowaniem zachowań jedzeniowych.
- 67% mieszkańców Gminy Morawica dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień.
- Badani wskazali na potrzebę organizacji ogólnospołecznych kampanii profilaktycznych (38%), otwartych konsultacji z terapeutą uzależnień (28%), wsparcia psychologicznego (21%) oraz warsztatów profilaktycznych dla uczniów (9%).

4.2. Badanie wśród pracowników instytucjonalnych

W badaniu wzięło udział 9 osób, z czego po 22% jest członkiem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 56% Zespołu Interdyscyplinarnego oraz 22% obu tych instytucji.

- Jako problem bardzo istotny, 100% respondentów wskazało na zażywanie narkotyków i dopalaczy przez młodzież. Kolejnymi najczęściej wskazywanymi odpowiedziami były nadużywanie alkoholu przez dorosłych (78%) oraz spożywanie alkoholu przez młodzież i przemoc domowa związana z zażywaniem substancji (po 67%).
- Zapytano respondentów „Które z ustawowych zadań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) uważa Pani/Pan za najbardziej istotne w Państwa gminie?”. 100% respondentów wskazało na procedurę kierowania na leczenie odwykowe, a 75% na motywowanie do podjęcia leczenia.
- Wyniki dotyczące oceny skuteczności współpracy między Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) a Zespołem Interdyscyplinarnym (ZI) w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej wskazują na skuteczny odbiór tej współpracy. 22% respondentów oceniło ją jako bardzo skuteczną, 56% jako skuteczną oraz 22% jako umiarkowanie skuteczną.
- Aby zwiększyć skuteczność współpracy między Zespołem Interdyscyplinarnym (ZI) a Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA), respondenci



najczęściej wskazywali przede wszystkim na szkolenia wspólne dla członków obu instytucji (78%), natomiast 56% wskazuje na potrzebę regularnych spotkań i wymianę informacji, 44% na wspólne projekty i programy profilaktyczne, 33% na ustalenie wspólnych celów i strategii działania, a 22% na zwiększenie zaangażowania społeczności lokalnej.

- Główne bariery utrudniające skuteczną realizację działań GKRPA i Zespołu Interdyscyplinarnego w Gminie Morawica dotyczą przede wszystkim niedoboru specjalistów i niskiej świadomości społecznej specjalistów które wskazało odpowiednio 78% i 67% respondentów. Na kolejnym miejscu uplasowały się brak zaangażowania władz lokalnych – wskazany przez 56% badanych.
- Zapytano respondentów jak oceniają stopień poinformowania władz gminy o potrzebach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) oraz Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI). 67% badanych uważa, że władze są poinformowane, ale ich wsparcie jest ograniczone, natomiast 33% twierdzi, że władze są poinformowane i aktywnie wspierają podejmowane działania.
- Respondenci wskazali, że najważniejszymi działaniami, które powinny zostać wdrożone przez GKRPA i Zespół Interdyscyplinarny, są programy edukacyjne w szkołach – wskazane przez 89% respondentów. 78% badanych wskazało na kampanie społeczne zwiększające świadomość na temat uzależnień, a 67% na konsultacje i wsparcie psychologiczne dla rodzin.

4.3. Badania wśród uczniów

W badaniu wzięli udział uczniowie Szkół Podstawowych Gminy Morawica w przedziale wiekowym: klasy 4-6 (415 uczniów) oraz 7-8 (314 uczniów).

- Uczniowie szkół podstawowych w Gminie Morawica deklarują bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami: SP 4-6: łącznie 96%; SP 7-8: łącznie 91%.
- Uczniowie mają w większości bardzo dobre i dobre relacje z nauczycielami: SP 4-6: łącznie 72%; SP 7-8: łącznie 49%.
- Uczniowie z Gminy Morawica relacje z rówieśnikami oceniają w większości bardzo dobrze lub dobrze - SP 4-6: łącznie 90%; SP 7-8: łącznie 84%.
- 11% uczniów klas 4-6 oraz 54% uczniów klas 7-8 przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol.



- Następnie badanych zapytano o to, w jakich miejscach ich koledzy/koleżanki spożywają alkohol. Starsi uczniowie wskazywali najczęściej: podczas spędzania czasu na świeżym powietrzu (SP 7-8: 51%), imprez/dyskotek (SP 7-8: 43%), w domu (SP 7-8: 35%) oraz podczas wycieczek szkolnych (SP 7-8: 27%).
- Jeżeli chodzi o przyczyny z jakich młodzi ludzie sięgają po alkohol, respondenci wskazywali najczęściej na chęć zaimponowania innym (SP 4-6: 52%; SP 7-8: 60%), dla towarzystwa (SP 4-6: 11%; SP 7-8: 43%), lepszej zabawy (SP 4-6: 28%; SP 7-8: 41%), oraz, co niepokojące, aby zapomnieć o kłopotach (SP 4-6: 11%; SP 7-8: 27%).
- W celu zbadania ilu uczniów ma za sobą inicjację alkoholową – zapytano o to jak często zdarza się im pić alkohol. Inicjację alkoholową ma za sobą 1% uczniów klas 4-6 oraz 18% uczniów klas 7-8.
- Starsi uczniowie, którzy mają większe doświadczenie w spożywaniu alkoholu, wskazywali różne powody sięgania po alkohol.
- Zapytano uczniów deklarujących spożycie alkoholu, w jakim wieku pili go po raz pierwszy. Dominującymi odpowiedziami były: poniżej 8 lat oraz 11-13 lat.
- Znaczna część (SP 4-6: 46%; SP 7-8: 62%) ankietowanych uczniów ma świadomość, iż każdy może uzależnić się od alkoholu. Jednakże, nie można bagatelizować faktu, iż część uczniów zgodziła się ze stwierdzeniem, iż piwo nie jest alkoholem (SP 4-6: 15%; SP 7-8: 22%).
- 13% uczniów SP 4-6 oraz 28% uczniów SP 7-8 – odpowiedziało, iż zna takie miejsca w swojej okolicy, gdzie osoba niepełnoletnia może bez problemu kupić alkohol.
- Jak wynika z przeprowadzonych badań 20% młodszych i 69% starszych uczniów wskazało, że osoby w ich wieku palą papierosy lub e-papierosy. 49% uczniów klas 4-6 oraz 8% uczniów klas 7-8 odpowiedziało, że ich rówieśnicy nie palą wyrobów tytoniowych.
- Następnie zapytano ankietowanych o to, czy sami palą papierosy. Inicjację nikotynową ma za sobą 5% uczniów klas 4-6 oraz 25% uczniów klas 7-8, z czego 4% z badanych z młodszej grupy i 15% ze starszej deklaruje, że spróbowali palenia tylko raz.



- Należy zwrócić uwagę, iż najczęściej wskazywanym powodem palenia papierosów przez uczniów, którzy mają za sobą inicjację nikotynową była chęć spróbowania czegoś nowego.
- 6% uczniów klas 4-6 oraz 25% uczniów klas 7-8 wskazuje, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami albo z dopalaczami.
- Dodatkowo 4% uczniów klas 4-6 oraz 9% uczniów klas 7-8 zadeklarowało, że przyjmowali kiedykolwiek substancje psychoaktywne takie jak narkotyki i dopalacze.
- Następnie zapytano uczniów o to w jakim wieku zażyli pierwszy raz narkotyki lub dopalacze. Najczęstszymi odpowiedziami było „nie dotyczy” – wśród młodszych uczniów oraz poniżej 8 lat lub 11-13 lat dla uczniów starszych.
- Starszych uczniów zapytano także skąd wzięli tę substancję. 11% dostało je od kolegi/koleżanki, 8% deklaruje, że brało je wspólnie w gronie przyjaciół, a 11% nie wie.
- Młodszy uczniowie w większości wskazywali, że nie wiedzą czy zdobycie narkotyków lub dopalaczy byłoby łatwe/trudne (SP 4-6: 74%;). Jednakże 7% młodszych uczniów twierdzi, że byłoby to łatwe.
- Kolejne pytanie było skierowane do starszych uczniów i dotyczyło znajomości miejsc w których można kupić narkotyki lub dopalacze. 79% starszych uczniów wskazało, że nie zna takich miejsc.
- Następnie zapytano uczniów Kto rozmawiał z nimi na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze, papierosy. Uczniowie najczęściej wskazywali na rodziców (SP 4-6: 54%, SP 7-8: 60%) oraz nauczycieli (SP 4-6: 43%, SP 7-8: 55%).
- 10% uczniów z młodszej oraz 34% starszej grupy deklaruje, że pije napoje energetyczne.
- Uczniowie deklarujący spożywanie napojów energetycznych, najczęściej wskazywali, że piją je raz w miesiącu (SP 4-6: 64%; SP 7-8: 50%). Co niepokojące, pojawiły się deklaracje 9% uczniów klas 4-6 i 21% uczniów klas 7-8 wskazujące, że piją owe napoje codziennie.
- Uczniowie szkół podstawowych Gminy Morawica najczęściej korzystają z komputera do 4 godzin dziennie (SP 4-6: 16%; SP 7-8: 23%) lub kilka razy w



tygodniu (SP 4-6: 17%; SP 7-8: 14%). Niepokojące są deklaracje 5% młodszych oraz 14% starszych uczniów mówiące o korzystaniu z komputera powyżej 6 godzin dziennie.

- W przypadku korzystania ze smartfona uczniowie deklarują najczęściej czas 2 – 3 godzin
- (SP 4-6: 47%; SP 7-8: 40%). Niepokojące są deklaracje 3% młodszych oraz 25% starszych uczniów mówiące o korzystaniu ze smartfona powyżej 5 godzin dziennie.
- Zapytano uczniów, ile czasu w ciągu dnia poświęcają na granie w gry komputerowe – najczęściej odpowiadali, że jest to od 1 do 3 godzin (SP 4-6 – 30%; SP 7-8 – 27%). Optymistyczne są wskazania 25% uczniów klas 4-6 oraz 26% uczniów klas 7-8 mówiące, że nie grają w gry komputerowe.
- Jeżeli chodzi o powody korzystania z telefonu uczniowie wskazywali kolejno na:
 - SP 4-6: słuchanie muzyki (27%), oglądanie śmiesznych filmików i tzw. memów (24%) oraz korzystanie z aplikacji (16%).
 - SP 7-8: korzystanie z czatów i portali społecznościowych (22%), słuchanie muzyki i oglądanie memów (po 19%), a także korzystanie z aplikacji (18%).
- Łącznie 90% uczniów klas 4-6 oraz 67% uczniów klas 7-8 deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich znaczenia lub też wpływ ten byłby niewielki. Aczkolwiek, spora część uczniów przyznaje, że odczułaby brak dostępu do Internetu (SP 4-6 – 10%; SP 7-8 – 33%).
- Uczniowie z Gminy Morawica w większości (SP 4-6: 86%, SP 7-8: 57%) nie mają doświadczenia z internetowymi grami na pieniądze. Jednakże, 14% młodszych oraz 43% starszych uczniów miało do czynienia z taką formą hazardu.
- Za najbardziej powszechne uzależnienia behawioralne uczniowie Gminy Morawica uznali: uzależnienie od smartfona (SP 4-6 – 33%; SP 7-8 – 60%) oraz uzależnienie od Internetu (SP 4-6 – 23%; SP 7-8 – 52%).
- Uczniowie klas 4–6 i 7–8 szkół podstawowych w Gminie Morawica najczęściej wskazują, że nigdy nie doświadczyli przemocy w szkole (odpowiednio 53% i 43%). Przemoc kilka razy w roku spotyka 19% uczniów klas 4–6 i 21% uczniów klas 7–8. Doświadczanie przemocy codziennie jest stosunkowo rzadkie, dotyczy 6% uczniów klas 4-6 oraz 15% uczniów klas 7-8.



- Wyniki wskazują, że uczniowie najczęściej doświadczają w szkole przemocy psychicznej (22% SP 4-6; 31% SP 7-8) i fizycznej (25% SP 4-6; 39% SP 7-8).
- Uzyskane wyniki wskazują, że przemoc domowa jest obecna w domach uczniów Gminy Morawica (SP 4-6: 11%; SP 7-8: 11%).
- Jak wynika z przeprowadzonych badań – uczniowie wskazują, iż w ich środowisku dochodzi do agresji słownej (SP 4-6: 25%; SP 7-8: 38%).
- 36% uczniów klas SP 7-8 doświadczyło w przestrzeni internetowej zjawiska hatingu, nazywanego potocznie przez uczniów „hejtowaniem”.
- Uczniowie dość często otrzymywali wiadomości z obelgami (SP 7-8 – 36%) oraz często została udostępniana ich prywatna korespondencja (SP 7-8 – 39%).
- Młodszy uczniowie najwięcej czasu spędzają z rodziną (SP 4-6: 46%) lub ze znajomymi ze szkoły/klasy (SP 4-6: 27%). Natomiast, uczniowie klas 7-8 z rodziną (25%) lub ze znajomymi spoza szkoły/klasy (27%) lub samemu (20%).

V 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 Morawica znajduje się poniżej:

Mocne strony (Strengths)	• Stabilnie funkcjonujący system instytucjonalny – MGOPS, Punkt Konsultacyjny, Zespół Interdyscyplinarny, GKRPA. • Rosnąca liczba rodzin korzystających z pomocy specjalistycznej – szczególnie w Punkcie Konsultacyjnym i PKI, co wskazuje na wzrost świadomości.
-------------------------------------	--



	• Stała i wysoka aktywność Policji w zakresie Niebieskich Kart, kluczowa dla wczesnej interwencji. • Profesjonalne wsparcie specjalistów – psycholog, psychoterapeuta, terapeuta uzależnień, prawnik. • Regularne posiedzenia GKRPA i rosnąca liczba rozmów motywujących, co zwiększa skuteczność oddziaływań wobec osób uzależnionych. • Widoczna poprawa sytuacji na rynku pracy – spadek liczby osób bezrobotnych korzystających z pomocy społecznej. • Stałe wsparcie dla osób doświadczających przemocy • Wysoka świadomość zagrożeń u pracowników instytucjonalnych, szczególnie w obszarze narkotyków i przemocy. • Silna gotowość społeczna do działań profilaktycznych.
Słabe strony (Weaknesses)	• Niska wiedza mieszkańców o dostępnych formach pomocy. • Rosnące zapotrzebowanie na pomoc terapeutyczną. • Znaczne obciążenie instytucji pracą – rosnąca liczba zgłoszeń i interwencji. • Wysoka liczba interwencji związanych z alkoholem i narkotykami, utrzymująca się na wzrastającym trendzie. • Fluktuacje w liczbie przestępstw związanych ze znęcaniem się, wskazujące na trudności w długofalowej pracy z rodzinami. • Znaczna liczba przypadków prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu/narkotyków, wciąż pozostająca na wysokim poziomie. • Niska znajomość regulacji i zasad dostępności alkoholu wśród mieszkańców, w tym błędne postrzeganie liczby punktów sprzedaży. • Wzrost liczby incydentów przemocy domowej po spadku w 2023 roku, co świadczy o trwałości problemu.
Szanse (Opportunities)	• Wysoka gotowość społeczna do udziału w działaniach profilaktycznych – kampanie, konsultacje, warsztaty.



	• Rosnąca świadomość zagrożeń ze strony uzależnień i przemocy, co ułatwia wdrażanie programów. • Możliwość rozwijania współpracy między instytucjami – wspólne szkolenia, projekty GKRPA i ZI. • Systematyczny wzrost liczby osób korzystających z pomocy psychoterapeutycznej, co stwarza szansę na zmniejszenie powtarzalności przemocy. • Dane z badań wskazują na potrzebę działań skierowanych do młodzieży, szczególnie w obszarze narkotyków, sieciorholizmu i hazardu. • Możliwość rozbudowy oferty wsparcia dla rodzin z problemem alkoholowym, m.in. grupy wsparcia, programy terapii krótkoterminowej. • Zwiększające się zaangażowanie Policji i służb, co może przełożyć się na skuteczniejsze reagowanie. • Możliwość zwiększenia kontroli nad sprzedażą alkoholu, co popiera ponad połowa mieszkańców.
Zagrożenia (Threats)	• Wzrost interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków, co wskazuje na pogłębianie się problemu. • Wskaźniki przemocy domowej mogą utrzymywać się na wysokim poziomie. • Wysoka dostępność alkoholu w ocenie mieszkańców, co zwiększa ryzyko nadużyć i uzależnień. • Znaczna liczba młodzieży narażona na narkotyki, dopalacze i cyberprzemoc. • Znaczny odsetek mieszkańców spożywa duże ilości alkoholu podczas jednego „epizodu picia”, co zwiększa ryzyko szkód zdrowotnych i przemocy. • Ryzyko wypalenia zawodowego pracowników instytucji przeciwdziałających przemocy i uzależnieniom. • Niski poziom wiedzy na temat dostępności pomocy oraz sposobów reagowania na przemoc.



- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Możliwe pogłębianie się uzależnień behawioralnych – sieciorholizm i hazard, szczególnie wśród młodzieży. |
|--|--|

VI Realizatorzy Programu

Podmiotami odpowiedzialnymi za realizację działań są grupy, instytucje oraz organizacje funkcjonujące na terenie gminy lub obejmujące zasięgiem działania jej mieszkańców, które prowadzą działalność na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, w tym m.in.:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Miasto i Gmina Morawica,
- Policja,
- Punkt Konsultacyjny,
- Placówki oświatowe,
- Organizacje pozarządowe.

VII Adresaci Programu

Adresatami Programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Morawica, 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.

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

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

Ograniczenie występowania uzależnień od alkoholu, narkotyków oraz zachowań ryzykownych i uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców gminy poprzez podejmowanie działań profilaktycznych, edukacyjnych, terapeutycznych i wspierających rozwój zdrowych postaw oraz umiejętności społecznych w różnych grupach wiekowych.

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.

HARMONOGRAM REALIZACJI PROGRAMU

CEL SZCZEGÓŁOWY 1

Zwiększenie dostępności i jakości pomocy terapeutycznej oraz rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, a także wsparcia dla osób współuzależnionych i rodzin osób uzależnionych.

Formy realizacji



- 1.** Kontynuowanie działalności w Punkcie Konsultacyjnym, tak aby mieszkańcy mogli korzystać z konsultacji psychologicznych, terapeutycznych i prawnych.
- 2.** Prowadzenie grup wsparcia dla osób uzależnionych i współuzależnionych, które obejmują zarówno zajęcia psychoedukacyjne, jak i sesje motywacyjne oraz wymianę doświadczeń w bezpiecznym środowisku grupowym.
- 3.** Ułatwienie kierowania osób uzależnionych do placówek leczenia specjalistycznego poprzez opracowanie procedur współpracy z poradniami uzależnień oraz system szybkiego przekazywania informacji pomiędzy instytucjami.
- 4.** Realizacja programów motywacyjnych i psychoedukacyjnych dla osób uzależnionych, obejmujących krótkie interwencje, sesje informacyjne oraz indywidualne konsultacje wspierające podjęcie leczenia.
- 5.** Ścisła współpraca z GKRPA w zakresie motywowania osób do podjęcia terapii oraz przygotowywania wniosków o leczenie odwykowe, włączając koordynację działań z sądem w przypadkach wymagających interwencji prawnej.
- 6.** Monitorowanie i ewaluacja skuteczności działań terapeutycznych poprzez systematyczne zbieranie danych ilościowych i jakościowych dotyczących liczby uczestników, czasu oczekiwania na konsultacje oraz osiągniętych rezultatów programów.
- 7.** Organizacja szkoleń i superwizji dla personelu Punktu Konsultacyjnego i poradni, obejmujących nowoczesne metody terapii uzależnień, komunikację z klientem oraz interwencje kryzysowe.
- 8.** Prowadzenie kampanii informacyjnych w mediach lokalnych, szkołach i placówkach publicznych, mających na celu zwiększenie świadomości mieszkańców na temat dostępnych form pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej.
- 9.** Wsparcie rodzin osób uzależnionych poprzez prowadzenie konsultacji psychologicznych i prawnych, organizowanie spotkań edukacyjnych oraz pomoc w integracji socjalnej i reintegracji społecznej.
- 10.** Upowszechnianie informacji o placówkach leczenia odwykowego.
- 11.** Wspieranie placówek leczenia uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych w celu zapewnienia kompleksowej opieki terapeutycznej w zakresie podstawowego programu leczenia uzależnień.



- 12.** Współdziałal w organizowaniu lokalnych narad i konferencji przy udziale Policji, dyrektorów szkół, OPS w zakresie diagnozowania i wdrażania systemu pomocy rodzinom z problemami alkoholowymi.
- 13.** Udzielanie osobom zainteresowanym i ich rodzinom aktualnych informacji na temat dostępnych placówek pomocy oraz instytucji, które są włączone w systemowe wspieranie rodzin uwikłanych w problemy alkoholowe.
- 14.** Finansowanie szkoleń, kursów, warsztatów specjalistycznych, itp. dla członków GKRPA, członków Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej, pracowników OPS, nauczycieli z zakresu profilaktyki problemowej i przeciwdziałania przemocy domowej.

Wskaźniki

- Liczba osób korzystających z konsultacji i terapii.
- Liczba rodzin korzystających z wsparcia.
- Liczba grup wsparcia i programów motywacyjnych.
- Liczba przeprowadzonych szkoleń dla personelu.
- Liczba kampanii informacyjnych i materiałów edukacyjnych.

Realizatorzy

Punkt Konsultacyjny, MGOPS, GKRPA, organizacje pozarządowe.

CEL SZCZEGÓŁOWY 2

Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, narkotykowe kompleksowej pomocy psychospołecznej i prawnej oraz zapewnienie ochrony przed przemocą domową.

Formy realizacji

- 1.** Prowadzenie indywidualnych konsultacji psychologicznych dla członków rodzin dotkniętych problemem alkoholowym, narkotykowym uwzględniających analizę sytuacji rodzinnej i plan wsparcia.
- 2.** Organizacja grup wsparcia dla rodzin osób uzależnionych, w których uczestnicy wymieniają doświadczenia i uczą się strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach.
- 3.** Udzielanie porad prawnych w zakresie ochrony przed przemocą domową, opieki nad dziećmi i postępowań sądowych związanych z problemami alkoholowymi, narkotykowymi.



- 4.** Koordynacja działań Zespołu Interdyscyplinarnego i GKRPA w rodzinach zagrożonych przemocą i współuzależnieniem, w celu zapewnienia spójnej interwencji i wsparcia.
- 5.** Organizacja szkoleń dla pracowników MGOPS, Policji, szkół i innych instytucji w zakresie rozpoznawania przemocy i udzielania wsparcia rodzinom.
- 6.** Prowadzenie działań interwencyjnych i wizyt monitorujących w rodzinach obciążonych przemocą i problemami alkoholowymi.
- 7.** Udzielanie wsparcia w dostępie do świadczeń socjalnych, edukacyjnych i materialnych dla dzieci i dorosłych w rodzinach zagrożonych.
- 8.** Kierowanie do programów korekcyjno-edukacyjnych osoby stosujące przemoc pod wpływem alkoholu lub substancji psychoaktywnych.
- 9.** Prowadzenie kampanii informacyjnych dotyczących przemocy domowej powiązanej z uzależnieniami, skierowanych do mieszkańców i instytucji lokalnych.
- 10.** Wspieranie rodzin poprzez działania psychoedukacyjne, warsztaty wychowawcze i konsultacje mające na celu wzmacnianie kompetencji rodzicielskich.
- 11.** Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i członków rodzin z problemem alkoholowym i narkomanii oraz osób dotkniętych przemocą domową. Udzielanie osobom uzależnionym i ich rodzinom konsultacji oraz porad psychologicznych i prawnych.
- 12.** Dofinansowanie miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie, w szczególności pomoc dzieciom pokrzywdzonym (dom dla osób zagrożonych i dotkniętych przemocą, itp.)
- 13.** Uruchamianie procedury „Niebieskie Karty” w przypadku wystąpienia przemocy w rodzinie.
- 14.** Kierowanie osób nadużywających alkoholu, o których mowa w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, na badanie biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia oraz finansowanie kosztów tych badań.
- 15.** Kierowanie do sądu wniosku o wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu oraz dokonywanie opłat sądowych w związku ze składanymi wnioskami.

Wskaźniki

- Liczba rodzin objętych wsparciem psychospołecznym i prawnym.



- Liczba interwencji w rodzinach zagrożonych przemocą.
- Liczba szkoleń i warsztatów dla pracowników instytucji.
- Liczba kampanii informacyjnych zrealizowanych w gminie.

Realizatorzy

MGOPS, Zespół Interdyscyplinarny, GKRPA, Policja, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe.

CEL SZCZEGÓŁOWY 3

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności wśród dzieci i młodzieży.

Formy realizacji

1. Realizacja ogólnogminnych kampanii informacyjno-edukacyjnych na temat skutków używania alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych.
2. Organizowanie warsztatów psychoedukacyjnych dla uczniów i młodzieży w placówkach oświatowych.
3. Edukacja w zakresie uzależnień behawioralnych, w tym sieciorholizmu i hazardu online, z wykorzystaniem nowoczesnych narzędzi edukacyjnych.
4. Organizowanie szkoleń dla nauczycieli i pedagogów w zakresie prowadzenia działań profilaktycznych oraz identyfikowania sygnałów ryzyka u uczniów.
5. Prowadzenie zajęć pozalekcyjnych sportowych i środowiskowych dla dzieci i młodzieży, przeciwdziałające izolacji społecznej i nudzie.
6. Organizacja programów edukacyjnych dla rodziców, wspierających czynniki chroniące dzieci przed używaniem alkoholu i narkotyków.
7. Dystrybucja materiałów edukacyjnych w szkołach, instytucjach publicznych i środowisku lokalnym.
8. Wdrażanie programów rekomendowanych przez KCPU, w tym zajęć socjoterapeutycznych i psychoedukacyjnych.
9. Organizowanie lokalnych akcji i kampanii promujących odpowiedzialne korzystanie z technologii cyfrowych i ograniczenie dostępu do substancji ryzykownych.
10. Monitorowanie efektów działań edukacyjnych i profilaktycznych w szkołach i społeczności lokalnej.



- 11.** Upowszechnianie informacji dotyczących uzależnień oraz zjawiska przemocy domowej (przewodniki, ulotki, plakaty, broszury, czasopisma, książki, kampanie lokalne, gadżety itp.)
- 12.** Organizowanie i finansowanie profesjonalnych, autorskich programów profilaktycznych, warsztatów profilaktycznych i terapeutyczno-wychowawczych przeznaczonych dla dzieci, młodzieży, nauczycieli i rodziców (w tym również rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom).
- 13.** Organizowanie i finansowanie (lub współfinansowanie) spektakli profilaktycznych, zajęć, imprez, spotkań, wyjazdów profilaktycznych, edukacyjnych, kulturalnych, sportowych i turystycznych integrujących społeczność lokalną, promujących zdrowy styl życia i ograniczających spożywanie alkoholu.
- 14.** Organizowanie i finansowanie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży, tworzenie dzieciom, młodzieży i dorosłym warunków do spędzania czasu wolnego (np. wyjazdy, zabawy, koła zainteresowań, kluby). Wzmacnianie czynników chroniących i motywujących do większej aktywności w życiu społecznym.
- 15.** Organizowanie konkursów mających podłoże profilaktyczne i promujących zdrowy styl życia (obejmujące zakup nagród i upominków dla uczestników).

Wskaźniki

- Liczba kampanii i warsztatów zrealizowanych w gminie.
- Liczba uczniów i rodziców uczestniczących w działaniach edukacyjnych.
- Liczba szkół realizujących programy profilaktyczne.
- Liczba materiałów edukacyjnych rozdanych w gminie.

Realizatorzy

Szkoły, GKRPA, MGOPS, organizacje pozarządowe.

CEL SZCZEGÓŁOWY 4

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz podejmowanie działań interwencyjnych w związku z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości.

Formy realizacji

- 1.** Wspieranie lokalnych organizacji pozarządowych i stowarzyszeń prowadzących działania terapeutyczne, edukacyjne i reintegracyjne dla osób uzależnionych.



- 2.** Koordynacja współpracy instytucji publicznych i NGO w zakresie profilaktyki i leczenia uzależnień.
- 3.** Organizacja szkoleń i warsztatów dla pracowników instytucji zajmujących się problematyką alkoholową.
- 4.** Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży alkoholu w celu przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości.
- 5.** Współpraca z Policją przy podejmowaniu interwencji wobec naruszeń prawa w zakresie sprzedaży alkoholu nieletnim i nietrzeźwym.
- 6.** Prowadzenie działań informacyjnych skierowanych do mieszkańców dotyczących przepisów prawa i odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu.
- 7.** Udział w postępowaniach sądowych jako oskarżyciel publiczny w sprawach wynikających z naruszeń ustawy.
- 8.** Promowanie dobrych praktyk i standardów w działaniach profilaktycznych prowadzonych przez lokalne organizacje.
- 9.** Monitorowanie i dokumentowanie działań interwencyjnych oraz wyników kontroli sprzedaży alkoholu.
- 10.** Wspieranie działań instytucji i stowarzyszeń w zakresie rozwijania oferty edukacyjnej i terapeutycznej dla mieszkańców.
- 11.** Wspieranie działań profilaktycznych podejmowanych przez inne instytucje, organizacje pozarządowe, kościoły i osoby fizyczne działające na rzecz osób i rodzin z problemem alkoholowym.
- 12.** Współpraca z Policją w zakresie przeprowadzania spotkań profilaktycznych z dziećmi i młodzieżą w szkołach.
- 13.** Udzielanie wsparcia materialnego i edukacyjnego dla inicjatyw podejmowanych przez podmioty zajmujące się statutowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.
- 14.** Dofinansowanie programów, zadań, warsztatów, spotkań dla osób uzależnionych od alkoholu, realizowanych przez stowarzyszenia działające na terenie gminy.
- 15.** Współfinansowanie działań sportowych i rekreacyjnych realizowanych przez kluby sportowe z terenu gminy, mające na celu profilaktykę.
- 16.** Wspieranie wszelkich inicjatyw społecznych w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi, uzależnień behawioralnych, profilaktyki.



- 17.** Wspomaganie działalności organizacji pozarządowych, realizujących programy profilaktyczne o charakterze uniwersalnym i selektywnym w świetlicach, ośrodkach, klubach młodzieżowych i innych miejscach organizujących wolny czas dzieci i młodzieży w ich środowisku lokalnym oraz podczas wyjazdów.

Wskaźniki

- Liczba działań wspierających instytucje i NGO.
- Liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży alkoholu.
- Liczba interwencji i postępowań sądowych.
- Liczba szkoleń i warsztatów dla pracowników instytucji.

Realizatorzy

GKRPA, Policja, MGOPS, instytucje publiczne, organizacje pozarządowe, lokalni przedsiębiorcy.

CEL SZCZEGÓŁOWY 5

Wspieranie zatrudnienia socjalnego oraz procesów reintegracji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym poprzez działania edukacyjne, aktywizacyjne i doradcze.

Formy realizacji

- 1.** Finansowanie działań edukacyjnych i szkoleniowych zwiększających kompetencje zawodowe i społeczne.
- 2.** Organizacja programów aktywizacji zawodowej i społecznej dla osób zagrożonych wykluczeniem.
- 3.** Wsparcie reintegracji zawodowej i społecznej poprzez doradztwo zawodowe, psychologiczne i psychospołeczne.
- 4.** Prowadzenie warsztatów praktycznych rozwijających umiejętności przydatne w pracy i życiu codziennym.
- 5.** Współpraca z lokalnymi pracodawcami w zakresie tworzenia możliwości zatrudnienia dla osób uczestniczących w programach aktywizacyjnych.
- 6.** Monitorowanie efektów realizowanych działań oraz ewaluacja skuteczności programów aktywizacyjnych.
- 7.** Promowanie inicjatyw wspierających integrację społeczną wśród mieszkańców.
- 8.** Ułatwienie dostępu do wsparcia psychologicznego, socjalnego i prawnego dla osób korzystających z programów aktywizacyjnych.



Wskaźniki

- Liczba osób uczestniczących w programach edukacyjnych i szkoleniowych.
- Liczba zorganizowanych programów aktywizacji zawodowej i społecznej.
- Liczba osób objętych doradztwem zawodowym, psychospołecznym i psychologicznym.
- Liczba przeprowadzonych warsztatów praktycznych.
- Liczba współpracujących lokalnych pracodawców i oferowanych miejsc pracy.
- Liczba działań promujących integrację społeczną w społeczności lokalnej.
- Liczba osób korzystających ze wsparcia psychologicznego, socjalnego lub prawnego w ramach działań aktywizacyjnych.

Realizatorzy

MGOPS, organizacje pozarządowe, Urząd Miasta i Gminy, lokalni przedsiębiorcy.

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

W ramach realizacji Programu przewiduje się wyodrębnienie środków finansowych pochodzących z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych („korkowe”) oraz z opłat od sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach o pojemności do 300 ml („małpkowe”).

Środki finansowe przeznaczone na realizację zadań w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii, pochodzą z przewidzianych w budżecie Miasta i Gminy Morawica na lata 2026-2029 wpływów z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, wnoszonych przez właścicieli wszystkich punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz opłat za zezwolenia jednorazowe. Bazując na poprzednim roku, kiedy wpływy z uzyskanych przez gminę z tytułu rocznych opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wydanych przedsiębiorcom, których działalność polega na dostarczaniu żywności na imprezy zamknięte organizowane w czasie i miejscu wyznaczonym przez klienta, w oparciu o zawartą z nim umowę, a także jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w roku sprawozdawczym wynosiły 342 053,06 zł oraz 90 913,65 zł. Łączna wysokość środków finansowych



uzyskanych w roku sprawozdawczym przez gminę z tytułu opłat w części, o której mowa w art. 92 ust. 11 oraz z dodatkowej opłaty, o której mowa w art. 92 ust. 21 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (od sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej nieprzekraczającej 300 ml).

Zgodnie z Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii wydatki przewidziane na jego realizację szacujemy wartość zbliżoną tj. wysokości 705 000,00 zł.

Środki te w łącznej wysokości **200 000,00 zł** zostają przekazane do dyspozycji **Urzędu Miasta i Gminy Morawica** i przeznaczone na realizację zadań wynikających z niniejszego Programu.

Pozostała część środków pochodzących z „korkowego” pozostaje w dyspozycji **Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Morawicy**, który odpowiada za ich wydatkowanie w zakresie realizacji zadań z obszaru pomocy społecznej, profilaktyki uzależnień oraz wsparcia osób i rodzin dotkniętych problemami alkoholowymi i innymi uzależnieniami.

„Zgodnie z art. 182 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi „Dochody z opłat za zezwolenia wydane na podstawie art. 18 lub art. 181 oraz dochody z opłat określonych w art. 111 wykorzystywane będą na realizację:

1. gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, o których mowa w art. 4¹ ust. 2,

2. zadań realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego, o której mowa w art. 9 pkt 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, o którym mowa w art. 4¹ ust. 2– i nie mogą być przeznaczone na inne cele”.

Oznacza to, że finansowanie zadań z ww. dochodów musi mieć bezpośredni związek z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii w rozumieniu ww. ustaw i tylko takie zadania mogą być wpisane do gminnych programów.”

Sprawozdania finansowe i merytoryczne z realizacji Gminnego Programu, będące integralną częścią rocznego sprawozdania budżetowego oraz częścią Raportu o Stanie



Gminy, zostaną przedstawione Radzie Miasta i Gminy Morawica przez Burmistrza Miasta i Gminy Morawica w terminie do 30 czerwca każdego kolejnego roku w okresie realizacji Programu.

PLAN WYDATKÓW ZAPLANOWANYCH NA 2026r.

Zadania do realizacji	Planowana kwota wydatku
Zwiększenie dostępności i jakości pomocy terapeutycznej oraz rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, a także wsparcia dla osób współuzależnionych i rodzin osób uzależnionych, schroniska, szkolenia.	180 000 zł
Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, narkotykowe kompleksowej pomocy psychospołecznej i prawnej oraz zapewnienie ochrony przed przemocą domową.	60 000 zł
Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności wśród dzieci i młodzieży.	190 000,00 zł
Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz podejmowanie działań interwencyjnych w związku z naruszeniem	55 000,00 zł



przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości.	
Wspieranie zatrudnienia socjalnego oraz procesów reintegracji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym poprzez działania edukacyjne, aktywizacyjne i doradcze.	40 000,00 zł
Wynagrodzenia pracowników świetlic, specjalistów Punktu Konsultacyjnego (psycholog, terapeuta ds. uzależnień i przemocy w rodzinie, konsultacje prawne), członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	180 000,00 zł
RAZEM	705 000,00 zł

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

Zgodnie z art. 4¹ ust. 5 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, jednym z elementów Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Morawica na lata 2026–2029 są zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Członkowie Komisji otrzymują wynagrodzenie za wykonywanie obowiązków przewidzianych ustawą, w tym m.in. za udział w posiedzeniach Komisji, prowadzenie rozmów motywacyjnych, kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz opiniowanie lokalizacji takich punktów.

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zasady wynagradzania członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych określa rada gminy w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania



Problemów Alkoholowych. Podstawą do wypłacenia wynagrodzenia jest lista obecności z poszczególnych posiedzeń Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

1. Wynagrodzenie za udział w posiedzeniach Komisji dla Przewodniczącego Komisji wynosi 9% najniższego wynagrodzenia za pracę; ogłoszonego w gospodarce narodowej.
2. Wynagrodzenie za udział w posiedzeniach Komisji dla Z-cy Przewodniczącego Komisji wynosi 8% najniższego wynagrodzenia za pracę; ogłoszonego w gospodarce narodowej.
3. Wynagrodzenie za udział w posiedzeniach Komisji dla Sekretarza Komisji wynosi 8% najniższego wynagrodzenia za pracę; ogłoszonego w gospodarce narodowej.
4. Wynagrodzenie za udział w posiedzeniach Komisji dla pozostałych członków wynosi 7% najniższego wynagrodzenia za pracę; ogłoszonego w gospodarce narodowej.
5. Wynagrodzenie to wypłacane jest miesięcznie, zgodnie z wykazem obecności na posiedzeniu Komisji.

W przypadku wykonywania czynności wymagających wyjazdu poza miejsce zamieszkania, członkom Komisji przysługuje zwrot kosztów podróży służbowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami regulującymi takie świadczenia dla pracowników samorządowych.

XI Wdrażanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Morawica 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 Burmistrza 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 Burmistrz przygotowuje szczegółowe sprawozdanie, zawierające opis podjętych działań, ocenę ich skuteczności oraz wskazanie obszarów wymagających wzmocnienia. Dokument ten przekazywany jest Radzie Miasta i Gminy do 30 czerwca następnego roku. Ponadto, zgodnie z wytycznymi Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, do 15 kwietnia Burmistrz 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 Morawica na lata 2026-2029

Zgodnie z zaleceniami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU), skuteczność Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii opiera się na systematycznym monitoringu i ewaluacji, które pozwalają śledzić realizację działań, oceniać ich efektywność oraz wprowadzać niezbędne korekty. Monitoring obejmuje zbieranie danych dotyczących zjawisk uzależnień, problemów społecznych i trudności rodzinnych, analizę dostępnych form wsparcia, wymianę informacji między instytucjami realizującymi Program oraz kontrolę jakości i zgodności z harmonogramem realizowanych działań. Ewaluacja pozwala ocenić rezultaty i oddziaływanie Programu, w tym zmianę postaw, wiedzy oraz sytuacji rodzin i uczestników, a także opracowywać rekomendacje dla dalszego rozwoju działań.

Program realizowany jest w oparciu o zasady rzetelności, systematyczności, transparentności i ciągłego doskonalenia, a dokumentacja i superwizja zapewniają wysoką jakość wsparcia dla mieszkańców. Dzięki temu Program pozostaje narzędziem elastycznym, reagującym na zmieniające się potrzeby społeczności i skutecznie wspierającym profilaktykę oraz rozwiązywanie problemów uzależnień.

Uzasadnienie

Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) oraz ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii należy do zadań własnych Gminy i w tym celu ustawa nakłada na Gminę obowiązek uchwalania i realizowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Określa on działania w zakresie profilaktyki, promocji zdrowia i minimalizacji szkód związanych z uzależnieniami.

Przyjęcie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Morawica na lata 2026-2029 niezbędne jest dla realizacji określonych nim celów wychodzących naprzeciw istotnym problemom społeczności lokalnej w obszarze profilaktyki uzależnień i prawidłowej realizacji zadania własnego Gminy, jakim jest prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, narkomanii oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu,

W związku powyższym przyjęcie uchwały jest uzasadnione.