

Projekt

z dnia 29.12.2025 r.

Zatwierdzony przez radcę prawnego Daniełę
Tomczak

**UCHWAŁA NR
RADY MIASTA PODKOWA LEŚNA**

z dnia 2025 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla miasta Podkowa Leśna**

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

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla miasta Podkowa Leśna w brzmieniu załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.



**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii
na lata 2026-2029 dla Miasta
Podkowa Leśna**

Spis treści

WSTĘP	3
Rozdział I Podstawa prawna	4
Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Mieście Podkowa Leśna	6
2.1. Działalność Ośrodka Pomocy Społecznej	6
2.2. Procedura Niebieskiej Karty	8
2.3. Punkt Informacyjno-Konsultacyjny	10
Rozdział III Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025	11
3.1. Badanie dorosłych mieszkańców	11
3.2. Badanie wśród uczniów	11
3.3. Badanie wśród sprzedawców napojów alkoholowych	12
3.4. Badanie wśród nauczycieli	12
Rozdział IV Analiza SWOT	13
Rozdział V Realizatorzy Programu	14
Rozdział VI Adresaci Programu	15
Rozdział VII Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata	15
2026-2029 dla Miasta Podkowa Leśna	15
Rozdział VIII Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta Podkowa Leśna	23
Rozdział IX Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mieście Podkowa Leśna	23
Rozdział X Monitoring i ewaluacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026- 2029 dla Miasta Podkowa Leśna	23
10.1. Monitoring	24
10.2. Ewaluacja	24
10.3. System wskaźników i raportowania	25
10.4. Zasady jakości i transparentności	25
Rozdział XI Wdrażanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta Podkowa Leśna	26

WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta Podkowa Leśna, 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 Mieście Podkowa Leśna.

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”, wydanych 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.

Rozdział 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 Miasta 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 Miasta 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

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).

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, burmistrz, prezydent 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 Miasta. 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:

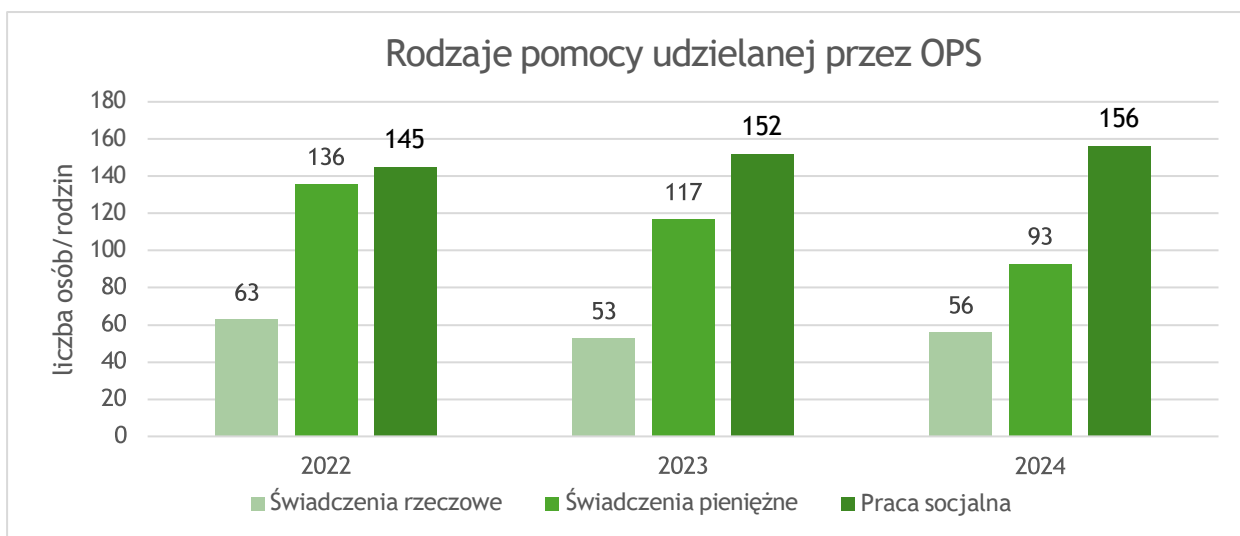
- ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
- ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
- rozporządzenia Ministra Edukacji 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.

Rozdział II

Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Mieście Podkowa Leśna

2.1. Działalność Ośrodka Pomocy Społecznej

Pomoc Ośrodka Pomocy Społecznej			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba rodzin ogółem	74	59	58
W tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	4	4	2



Powody przyznawania pomocy społecznej (liczba osób)			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Niepelnosprawność	28	22	19
Bezrobocie	13	10	12
Ubóstwo	29	23	22
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	6	3	3
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	39	36	33
Alkoholizm	4	4	2
Inne	8	4	3

<i>Struktura odbiorców pomocy społecznej ze względu na aktywność zawodową</i>			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Bezrobotny, bez prawa do zasiłku	13	10	12

W latach 2022–2024 Ośrodek Pomocy Społecznej w Podkowie Leśnej obejmował wsparciem coraz mniejszą liczbę rodzin, przy czym spadek był wyraźny między pierwszym a drugim rokiem analizy, a następnie sytuacja ustabilizowała się na zbliżonym, nieco niższym poziomie. Wśród beneficjentów znajdowały się także rodziny, które korzystały z pomocy z powodu problemów uzależnień; ich liczba utrzymywała się początkowo bez zmian, natomiast w ostatnim roku zauważalnie się zmniejszyła, co może sugerować albo ograniczenie skali tego problemu wśród klientów OPS, albo zmianę sposobu korzystania z pomocy.

Struktura powodów przyznawania pomocy społecznej pokazuje, że w całym okresie dominowały problemy zdrowotne i socjalne. Najczęściej wskazywano długotrwałą chorobę oraz ubóstwo, choć oba te powody wykazywały stopniową tendencję spadkową, co może świadczyć o poprawie sytuacji części rodzin albo o przechodzeniu na inne formy wsparcia. Również niepełnosprawność była istotną przyczyną korzystania z pomocy, przy czym jej znaczenie w ujęciu liczby osób objętych wsparciem systematycznie malało. Bezrobocie pozostawało powodem umiarkowanie częstym i zmiennym: po spadku w środkowym roku nastąpiło ponowne lekkie zwiększenie w ostatnim, co może wskazywać na wahania sytuacji na lokalnym rynku pracy lub na okresowe pogorszenie sytuacji części mieszkańców. Bezradność opiekuńczo-wychowawcza pojawiała się relatywnie rzadko i po zmniejszeniu między pierwszym a drugim rokiem utrzymała podobny poziom w kolejnym, co sugeruje stabilność skali tego typu trudności wśród rodzin korzystających z OPS. Alkoholizm jako bezpośredni powód przyznania pomocy miał niewielki zasięg, a jego znaczenie w ostatnim roku wyraźnie osłabło. Kategoria „inne” obejmowała różnorodne przesłanki wsparcia i w całym okresie również wykazywała trend malejący.

W odniesieniu do aktywności zawodowej odbiorców pomocy społecznej widoczny jest podobny obraz jak w przypadku ogółu przyczyn wsparcia: liczba osób bezrobotnych, nieposiadających prawa do zasiłku, po spadku w drugim roku ponownie nieznacznie wzrosła w trzecim. Taki układ może oznaczać utrzymywanie się grupy mieszkańców pozostających poza rynkiem pracy, wymagających wsparcia finansowego i socjalnego, ale także wskazywać na potrzebę kontynuowania działań aktywizujących i osłonowych.

Całościowo dane sugerują, że działalność OPS w Podkowie Leśnej w analizowanych latach stopniowo obejmowała mniejsze grono rodzin, a jednocześnie profil problemów klientów

pozostawał stosunkowo stabilny i skoncentrowany wokół kwestii zdrowotnych, materialnych oraz związanych z brakiem zatrudnienia. W ostatnim roku zaznacza się szczególnie spadek pomocy udzielanej z powodu uzależnień oraz dalsze osłabianie udziału problemów zdrowotno-socjalnych jako głównych przesłanek wsparcia, co może być ważnym sygnałem do interpretacji trendów społecznych w Mieście i planowania kolejnych działań pomocowych oraz profilaktycznych.

2.2. Procedura Niebieskiej Karty

Liczba założonych Niebieskich Kart			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem NK	5	2	5

Instytucje zakładające Niebieskie Karty w 2023 roku:	
Nazwa instytucji:	Liczba kart:
Ośrodek Pomocy Społecznej	1
Policja	1

Liczba incydentów związanych z przemocą domową zgłoszonych w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	2	1	3
Liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	9	3	9
Kobiety	4	2	2
Mężczyźni	1	0	0
Dzieci (do 18 r.ż.)	4	1	7
Liczba osób stosujących przemoc domową, wobec których podjęto działania:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	6	2	5
Kobiety	4	0	2
Mężczyźni	2	2	3
Liczba rodzin objętych wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego z powodu przemocy domowej:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	5	2	3

Liczba osób stosujących przemoc domową skierowanych na programy korekcyjnoedukacyjne:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	0	0	2
Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	6	6	8

W latach 2022-2024 procedura Niebieskie Karty w Mieście Podkowa Leśna miała charakter zmienny. Po wyraźnym ograniczeniu liczby zakładanych kart w roku 2023 nastąpił ponowny wzrost w 2024, do poziomu zbliżonego do tego z 2022 roku. Pokazuje to, że skala formalnie identyfikowanych przypadków przemocy domowej nie utrzymywała stałego trendu spadkowego, lecz raczej falowała, co może wynikać zarówno z rzeczywistej dynamiki zjawiska, jak i z różnic w zgłaszalności czy aktywności instytucji. W 2023 roku Niebieskie Karty były inicjowane przez dwie kluczowe instytucje: Ośrodek Pomocy Społecznej oraz Policję, co potwierdza ich podstawową rolę w uruchamianiu procedury.

Liczba zgłoszonych incydentów przemocy domowej również pozostawała niewielka, ale widoczny jest podobny układ zmian jak w przypadku kart – rok 2023 był okresem najniższej zgłoszeniowości, natomiast w 2024 nastąpił wzrost liczby zgłoszeń. Równocześnie liczba osób doznających przemocy, którym udzielono pomocy, w 2023 wyraźnie się zmniejszyła, by w 2024 ponownie wzrosnąć do poziomu obserwowanego na początku okresu. W strukturze tych osób w 2024 szczególnie zaznacza się większy udział dzieci wśród osób wymagających wsparcia, przy jednocześnie mniejszej reprezentacji dorosłych – zwłaszcza mężczyzn – co może wskazywać na nasilanie się ujawnianych przypadków przemocy dotyczącej nieletnich albo na rosnącą skuteczność identyfikowania takich sytuacji.

Jeśli chodzi o osoby stosujące przemoc, skala działań była w 2023 roku wyraźnie mniejsza niż w pozostałych latach, natomiast w 2024 roku ponownie odnotowano wzrost liczby podejmowanych interwencji. Struktura płci osób stosujących przemoc wskazuje, że w każdym roku zjawisko to dotyczyło zarówno kobiet, jak i mężczyzn, przy czym w 2024 roku zauważalny jest wyraźniejszy udział mężczyzn w tej grupie w porównaniu z rokiem wcześniejszym. Liczba rodzin objętych wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego zmniejszyła się po 2022 roku, natomiast w 2024 roku nastąpiło zwiększenie liczby rodzin objętych działaniami Zespołu Interdyscyplinarnego w porównaniu z rokiem 2023, choć nadal była ona niższa niż w 2022 roku. Może to wskazywać, że w 2024 roku działania Zespołu koncentrowały się na bardziej złożonych przypadkach, wymagających dłuższej i intensywniejszej pracy z mniejszą liczbą rodzin, pomimo

wzrostu liczby odnotowanych zdarzeń.

Istotnym sygnałem jakościowym jest fakt, że w 2024 po raz pierwszy w analizowanym okresie kierowano osoby stosujące przemoc na programy korekcyjno-edukacyjne i psychologiczno-terapeutyczne. Wskazuje to na rozwijanie działań naprawczych i wzmacnianie elementu oddziaływań wobec osób stosujących przemoc, a nie wyłącznie działań osłonowych wobec osób doznających przemocy domowej. Aktywność Zespołu Interdyscyplinarnego pozostawała stabilna między 2022 a 2023 rokiem, natomiast w 2024 zwiększyła się liczba spotkań, co jest spójne ze wzrostem liczby prowadzonych procedur i podejmowanych działań w terenie.

W 2024 roku pomoc udzielana osobom doznającym przemocy domowej miała przede wszystkim charakter specjalistyczny: dominowało wsparcie psychologiczne, uzupełniane pomocą prawną. Taki profil wsparcia pokazuje koncentrację na zabezpieczeniu potrzeb emocjonalnych i prawnych osób krzywdzonych oraz na wzmacnianiu ich sprawczości w sytuacji przemocy.

Podsumowując, obraz procedury Niebieskie Karty w Podkowie Leśnej w latach 2022–2024 wskazuje na okresowe osłabienie skali formalnych interwencji w 2023 roku i wyraźne ich zwiększenie w 2024. Towarzyszy temu wzrost liczby osób wymagających pomocy – szczególnie dzieci – większa aktywność Zespołu Interdyscyplinarnego oraz uruchomienie oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc. Dane sugerują więc, że zjawisko przemocy domowej pozostaje realnym wyzwaniem społecznym w Mieście, a system reagowania w 2024 roku działał intensywniej i w bardziej kompleksowy sposób niż w roku poprzednim.

2.3. Punkt Informacyjno-Konsultacyjny

	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba rodzin ogółem korzystających z pomocy	78	83	85

Na terenie Miasta funkcjonuje Punkt Informacyjno - Konsultacyjny, jest on skierowany do mieszkańców Podkowy Leśnej, nie tylko do osób borykających się z uzależnieniami czy doznających i stosujących przemoc. Jest to pomoc bezpłatna i anonimowa.

Rozdział III

Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025

3.1. Badanie dorosłych mieszkańców

Mieszkańcy Miasta Podkowa Leśna zwracają uwagę na szereg problemów społecznych, spośród których na pierwszym planie znajdują się zagrożenia zdrowotne oraz różne formy uzależnień. W ich otoczeniu często zauważane są: zakupoholizm (98%), nikotynizm (90%) oraz siecioholizm (58%).

Wśród badanych pojawia się również sygnał dotyczący obecności zjawiska przemocy domowej, które część mieszkańców dostrzega lub podejrzewa w najbliższym środowisku.

Wyniki ankiety dotyczącej alkoholu sugerują, że mieszkańcy najczęściej piją sporadycznie lub okazjonalnie, zachowując umiarkowany poziom konsumpcji. Jednocześnie wielu z nich uważa, że w okolicy funkcjonuje wystarczająca liczba miejsc sprzedaży napojów alkoholowych.

Istotnym wnioskiem jest to, że osoby nadużywające alkoholu są postrzegane jako mogące zagrażać bezpieczeństwu, a część mieszkańców nie wie, gdzie można uzyskać profesjonalną pomoc.

Palenie tytoniu pozostaje zauważalną praktyką wśród dorosłych, co wskazuje na potrzebę dalszych działań edukacyjnych i zdrowotnych. Mieszkańcy deklarują również znajomość osób sięgających po substancje psychoaktywne, choć nie dotyczy to całej społeczności.

Gry hazardowe oraz jedzenie w reakcji na stres występują rzadziej, jednak pewna grupa badanych doświadcza trudności z kontrolowaniem zachowań związanych z jedzeniem. Warto podkreślić, że mieszkańcy wyraźnie dostrzegają potrzebę prowadzenia działań profilaktycznych i wskazują konkretne formy wsparcia: otwartych konsultacji z terapeutą uzależnień (50%), wsparcia psychologicznego dla rodzin (44%) oraz warsztatów profilaktycznych dla uczniów (6%), które ich zdaniem powinny zostać zorganizowane w mieście.

3.2. Badanie wśród uczniów

Wśród uczniów Miasta Podkowa Leśna obecne są zachowania ryzykowne, takie jak inicjacja alkoholowa, której doświadczyło 19% uczniów klas 7–8. Do palenia papierosów chociaż raz w życiu przyznaje się 6% starszych uczniów, wskazując najczęściej na namowę znajomych, a jednocześnie zwracając uwagę na łatwy dostęp do papierosów i alkoholu.

Problemy związane z używaniem narkotyków i dopalaczy również występują — 4% młodszych uczniów deklaruje kontakt z tymi substancjami. Coraz częściej młodzież sięga także po napoje energetyczne, co deklaruje 6% uczniów starszych klas.

Uczniowie spędzają znaczną część czasu przed komputerem, co może świadczyć o ograniczonych alternatywnych formach spędzania czasu wolnego. Zauważalna jest również

rosnąca popularność gier hazardowych online, z którymi miało kontakt 8% młodszych i 18% starszych uczniów.

Uczniowie przyznają, że doświadczają przemocy fizycznej i psychicznej, w tym agresji słownej. Jednocześnie zdecydowana większość ocenia relacje z opiekunami jako bardzo dobre lub dobre, co stanowi ważny czynnik chroniący.

3.3. Badanie wśród sprzedawców napojów alkoholowych

Deklaracje sprzedawców wskazują, że choć większość z nich odpowiedzialnie podchodzi do sprzedaży alkoholu, to wciąż istnieją obszary wymagające poprawy — jedynie 79% zawsze sprawdza dowód w przypadku wątpliwości co do wieku kupującego. Respondenci zauważają, że próby zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie zdarzają się najczęściej kilka razy w roku, choć ponad jedna trzecia sprzedawców twierdzi, że takie sytuacje nie mają miejsca. Jednocześnie wszyscy ankietowani zapewniają, że nigdy nie sprzedali alkoholu osobie, której pełnoletność budziła wątpliwości, a większość nie obserwuje spożywania alkoholu na terenie sklepu.

Sprzedawcy wykazują wysoką świadomość konsekwencji picia alkoholu — zdecydowanie sprzeciwiają się jego spożywaniu w ciąży, prowadzeniu pojazdów po alkoholu oraz traktowaniu alkoholu jako sposobu radzenia sobie z trudnościami.

3.4. Badanie wśród nauczycieli

Nauczyciele wskazują, że najistotniejszymi problemami w szkołach są: uzależnienie od Internetu i gier komputerowych (100%), depresja (60%), cyberprzemoc (60%) oraz agresja między uczniami (60%). Jednocześnie zdecydowana większość pedagogów podkreśla, że w ich środowisku nie występowały incydenty związane ze spożywaniem alkoholu przez uczniów, a także rzadko dochodziło do sytuacji związanych z przyjmowaniem narkotyków lub dopalaczy.

W ocenie nauczycieli uczniowie są świadomi zagrożeń wynikających z używania alkoholu, narkotyków, dopalaczy i innych substancji psychoaktywnych. Wśród najpoważniejszych konsekwencji używania tych środków wymieniają przede wszystkim uzależnienia, agresję i przemoc, wzrost przestępczości, przerwanie edukacji oraz ryzyko wczesnych ciąż. Nauczyciele deklarują również, że zawsze reagują, gdy mają wiedzę o sięganiu przez uczniów po substancje psychoaktywne.

Pedagodzy pozytywnie oceniają relacje wśród uczniów, ich stosunek do obowiązków szkolnych oraz gotowość do wzajemnej pomocy. Zwracają uwagę, że wielu uczniów angażuje się w życie szkoły i wspiera rówieśników w trudnych sytuacjach. Nauczyciele zgodnie potwierdzają również, że w szkołach prowadzone są działania profilaktyczne dotyczące uzależnień.

Rozdział 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 Mieście. Stanowi ona podstawę do identyfikacji i określenia kierunków działań. Analizę SWOT dla Miasta Podkowa Leśna znajduje się poniżej:

MOCNE STRONY:

Miasto charakteryzuje się stosunkowo dobrą kondycją społeczną, a klasyczne problemy socjalne występują w niewielkim stopniu. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej jest niewielka i w ostatnich latach obserwuje się jej spadek, w tym wśród rodzin z problemami uzależnień, co wskazuje na ograniczone obciążenie systemu wsparcia. Skala przemocy domowej ujawniana formalnie jest niska, a funkcjonujący lokalny system wsparcia, w tym regularne spotkania Zespołu Interdyscyplinarnego oraz dostęp do pomocy psychologicznej i prawnej, zapewnia podstawowe mechanizmy reagowania na sytuacje kryzysowe. Szkoły i kadra pedagogiczna stanowią ważny zasób profilaktyczny – uczniowie wskazują na dobre relacje z nauczycielami i rodzicami, pozytywny klimat szkolny oraz wzajemne wsparcie wśród młodzieży, a nauczyciele deklarują wysoką gotowość do reagowania na trudności wychowawcze i zachowania ryzykowne. Dodatkowo, sprzedawcy alkoholu wykazują wysoki poziom odpowiedzialności, co stwarza potencjał do współpracy w zakresie działań prewencyjnych.

SŁABE STRONY:

Wysoka skala palenia tytoniu i używania e-papierosów wśród dorosłych stanowi istotny problem zdrowotny i społeczny. Znaczna część mieszkańców nie zna dostępnych form wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu, co ogranicza wczesną interwencję. Wśród dzieci i młodzieży zauważalne są wyzwania związane z nowymi uzależnieniami i problemami psychicznymi, w tym nadmierne korzystanie z Internetu, gier komputerowych, cyberprzemoc, depresja i samookaleczenia. Część uczniów doświadcza przemocy rówieśniczej i domowej, a kontrola wieku przy sprzedaży alkoholu nie jest zawsze konsekwentna. Niekorzystne trendy demograficzne, takie jak ujemny przyrost naturalny, starzenie się społeczeństwa i spadek liczby mieszkańców, mogą w przyszłości zwiększać zapotrzebowanie na usługi społeczne i ograniczać potencjał rozwojowy Miasta.

SZANSE:

Wysoka społeczna akceptacja dla działań profilaktycznych sprzyja wdrażaniu programów przeciwdziałania uzależnieniom i wspierania zdrowia psychicznego. Szkoły deklarują gotowość do prowadzenia profilaktyki i wczesnej interwencji, a kadra dobrze identyfikuje współczesne problemy młodzieży, co zwiększa skuteczność działań. Możliwe jest wzmocnienie współpracy ze sprzedawcami alkoholu poprzez szkolenia i budowanie partnerstwa w zakresie odpowiedzialnej sprzedaży. Niska liczba formalnych zgłoszeń przemocy domowej i rówieśniczej daje szansę na działania wyprzedzające i intensyfikację profilaktyki zanim problem się nasili.

ZAGROŻENIA:

Wysoka akceptacja palenia tytoniu wśród dorosłych sprzyja utrwalaniu norm społecznych i może zwiększać ryzyko inicjacji wśród młodszych grup. Rosnące problemy cyfrowe i kryzysy psychiczne młodzieży wymagają coraz intensywniejszego wsparcia psychologicznego i socjalnego. Ryzyko ukrytej przemocy domowej oraz niski poziom jej ujawniania wskazują na możliwość niedoszacowania skali problemu. Niekorzystne trendy demograficzne zwiększają presję na system usług społecznych, zwłaszcza w opiece nad seniorami, a luki w kontroli sprzedaży alkoholu mogą sprzyjać wcześniejszej inicjacji alkoholowej wśród młodzieży.

Rozdział V

Realizatorzy Programu

- Placówki oświatowe
- Placówki służby zdrowia
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Podkowie Leśnej
- Zespół Interdyscyplinarny
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Posterunek Policji w Podkowie Leśnej
- Poradnia Leczenia Uzależnień Szpitala Zachodniego w Grodzisku Mazowieckim
- organizacje, firmy i osoby fizyczne realizujące usługi z zakresu działań przewidzianych do realizacji w Programie znajdujące się na terenie miasta Podkowa Leśna

Rozdział VI

Adresaci Programu

Program jest skierowany do szerokiej grupy odbiorców – od dzieci i młodzieży szczególnie podatnych na uzależnienia, po osoby dorosłe.

Obejmuje on: osoby uzależnione, współuzależnione, doznające przemocy oraz stosujące przemoc, rodziny osób uzależnionych, współuzależnionych, doznających przemocy oraz stosujących przemoc, osób i rodzin ze środowisk zagrożonych uzależnieniem i występowaniem przemocy, dzieci i młodzieży, kobiet w ciąży oraz osób starszych, rodziców, opiekunów, wychowawców, specjalistycznej kadry pracującej z uzależnionymi, współuzależnionymi, doświadczającymi przemocy i stosującymi przemoc, osobami z grup ryzyka, w tym: pracowników pomocy społecznej, kadry pedagogicznej szkół i przedszkoli, policji, służby zdrowia, członków Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, sprzedawców napojów alkoholowych, osób z problemami dyssocjalnymi oraz osób wymagających wsparcia w problemach emocjonalnych, organizacji pozarządowych działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy domowej, pozostałej społeczności lokalnej.

Kluczowym założeniem jest współpraca wszystkich tych środowisk, gdyż tylko wspólne i skoordynowane działania mogą skutecznie ograniczyć skalę problemów uzależnień w Mieście Podkowa Leśna.

Rozdział VII

Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta Podkowa Leśna

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta Podkowa Leśna jest *ograniczenie szkód społecznych, zdrowotnych i rodzinnych wynikających z używania alkoholu, narkotyków, dopalaczy i innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych poprzez wzmocnienie czynników chroniących, redukcję czynników ryzyka, rozwijanie systemu profilaktyki, zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i wspieranie środowisk wychowawczych na terenie Miasta.*

Prowadzenie działań będzie realizowane z wykorzystaniem zasobów instytucjonalnych i wybranych inicjatyw lokalnych, w następujących obszarach:

- Profilaktyki uniwersalnej – adresowanej do wszystkich mieszkańców Miasta Podkowa Leśna i jej celem jest ograniczenie wystąpienia uzależnień bez względu na poziom ryzyka grupy docelowej,
- Profilaktyki selektywnej – adresowanej do grupy o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Celem profilaktyki selektywnej jest oddziaływanie bezpośrednio na zidentyfikowane czynniki ryzyka, aby osłabić ich wagę,
- Profilaktyki wskazującej – adresowanej do grup lub osób, u których rozpoznano pierwsze objawy zaburzeń lub wczesne objawy angażowania się w dane zachowania uważane za problemowe,
- Terapii i rehabilitacji – obejmującej osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem.

ZADANIE	KIERUNKI DZIAŁAŃ	WSKAŹNIKI
1. Wspieranie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych	Organizowanie miejsc w poradniach i ośrodkach terapeutycznych dla osób uzależnionych.	Liczba osób objętych terapią.
	Prowadzenie grup wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.	Liczba uruchomionych grup wsparcia.
	Współpraca z placówkami ochrony zdrowia w zakresie wsparcia medycznego.	- Liczba współpracujących placówek - Liczba wspólnych działań
	Monitorowanie dostępności usług terapeutycznych	Liczba dostępnych usług terapeutycznych
	Organizacja szkoleń dla specjalistów prowadzących terapię.	Liczba szkoleń
	Tworzenie materiałów edukacyjnych dotyczących możliwości wsparcia terapeutycznego.	Liczba rozpowszechnionych materiałów edukacyjnych.

2. Tworzenie systemu wsparcia psychospołecznego dla rodzin dotkniętych problemem uzależnienia i przemocy	• Prowadzenie poradnictwa psychologicznego i socjalnego dla rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym.	• Liczba rodzin objętych wsparciem.
	• Udzielanie porad prawnych osobom dotkniętym przemocą domową.	• Liczba udzielonych porad.
	• Organizowanie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych uzależnieniami.	• Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach.
	• Wdrażanie programów wsparcia grupowego dla rodziców w trudnej sytuacji wychowawczej.	• Liczba zrealizowanych programów wsparcia grupowego • Liczba rodziców uczestniczących w tych programach
	• Finansowanie kolonii, półkolonii i obozów profilaktycznych dla dzieci z rodzin wysokiego ryzyka.	• Liczba dzieci objętych dofinansowaniem wypoczynku profilaktycznego • Liczba zrealizowanych form wypoczynku.
	• Rozwijanie interwencji kryzysowej i systemu ochrony przed przemocą domową.	• Liczba interwencji kryzysowych. • Liczba uruchomionych procedur związanych z przeciwdziałaniem przemocy domowej.

	• Prowadzenie monitoringu rodzin objętych wsparciem.	• Liczba rodzin objętych monitoringiem • Liczba przeprowadzonych działań monitorujących w danym roku.
	• Tworzenie lokalnych materiałów edukacyjnych o wsparciu dla rodzin.	• Liczba rozpowszechnionych materiałów edukacyjnych.
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności edukacyjnej i informacyjnej	• Organizowanie warsztatów profilaktycznych w szkołach dla dzieci i młodzieży, w tym: → edukacja dotycząca alkoholu, papierosów, e-papierosów, narkotyków, dopalaczy oraz napojów energetycznych, z uwzględnieniem wczesnej inicjacji i presji rówieśniczej; → edukacja w zakresie bezpiecznego korzystania z Internetu i mediów cyfrowych, w tym przeciwdziałania szkodliwym treściom online, w szczególności treściom pornograficznym, oraz rozwijanie kompetencji krytycznego odbioru przekazów medialnych. → zajęcia rozwijające umiejętności komunikacji, radzenia sobie z agresją, reagowania na przemoc fizyczną i psychiczną oraz wzmacnianie postaw	• Liczba przeprowadzonych warsztatów i zajęć. • Liczba uczestników.

	empatycznych. → tematy obejmujące regulację emocji, techniki radzenia sobie w sytuacjach trudnych, wzmacnianie poczucia własnej wartości oraz promowanie zdrowych sposobów spędzania czasu wolnego.	
	Realizacja zajęć pozalekcyjnych i sportowych promujących trzeźwy, aktywny i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież jako alternatywy dla zachowań ryzykownych.	- Liczba zrealizowanych zajęć pozalekcyjnych i sportowych. - Liczba dzieci i młodzieży w nich uczestniczących.
	Prowadzenie kampanii informacyjnych w mediach lokalnych i społecznych.	Liczba kampanii.
	Promowanie zdrowego stylu życia i edukacji oraz życia wolnego od uzależnień.	Liczba przeprowadzonych działań zdrowotnych i edukacyjnych.
	Edukacja rodziców i opiekunów w zakresie rozpoznawania sygnałów zagrożenia.	Liczba uczestników szkoleń dla rodziców i opiekunów.
	Organizowanie seminariów, prelekcji i spotkań szkoleniowych dla nauczycieli i kadry opiekuńczej.	Liczba uczestników szkoleń dla nauczycieli.
	Dożywianie dzieci uczestniczących w programach socjoterapeutycznych i pozalekcyjnych.	- Liczba dzieci objętych dożywianiem. - Liczba wydanych posiłków w ramach realizowanych programów.

	• Tworzenie materiałów edukacyjnych (broszury, plakaty, ulotki) do dystrybucji w społeczności lokalnej.	• Liczba materiałów edukacyjnych wydanych i rozpowszechnionych.
4. Wspieranie działalności instytucji i organizacji zajmujących się problemami alkoholowymi i narkotykowymi	• Finansowanie i wsparcie projektów realizowanych przez organizacje pozarządowe. • Współpraca z instytucjami kultury i placówkami edukacyjnymi w zakresie profilaktyki. • Doradztwo i wsparcie merytoryczne dla lokalnych inicjatyw profilaktycznych. • Organizowanie wspólnych działań edukacyjnych i kampanii społecznych. • Tworzenie lokalnych sieci współpracy między instytucjami i NGO. • Promowanie dobrych praktyk w zakresie profilaktyki uzależnień. • Wspieranie szkoleń dla kadry instytucji działających w obszarze uzależnień. • Monitorowanie i ewaluacja realizowanych działań partnerskich.	• Liczba wspieranych organizacji • Liczba projektów • Liczba wspólnych działań edukacyjnych • Liczba uczestników, ocena jakości współpracy między instytucjami
5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	• Monitorowanie punktów sprzedaży alkoholu pod kątem przestrzegania przepisów.	• Liczba kontroli punktów sprzedaży.

	• Podejmowanie działań interwencyjnych wobec nielegalnej sprzedaży alkoholu i narkotyków.	• Liczba podjętych działań interwencyjnych.
	• Występowanie przed sądem jako oskarżyciel publiczny w przypadkach naruszeń ustawy.	• Liczba postępowań sądowych.
	• Organizowanie szkoleń dla sprzedawców i właścicieli lokali na temat obowiązków prawnych.	• Liczba szkoleń dla sprzedawców. • Liczba uczestników.
	• Realizacja kampanii informacyjnych na temat konsekwencji prawnych naruszeń przepisów.	• Liczba kampanii.
	• Analiza lokalnych zjawisk związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków oraz aktualizacja działań profilaktycznych.	• Liczba przeprowadzonych analiz i diagnoz. • Liczba przeprowadzonych działań profilaktycznych.
	• Współpraca z Policją i innymi służbami w zakresie kontroli punktów sprzedaży.	• Liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży alkoholu • Liczba stwierdzonych naruszeń przepisów.
6. Wspieranie zatrudnienia socjalnego i reintegracji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem	• Organizowanie warsztatów i szkoleń rozwijających kompetencje zawodowe i społeczne uczestników.	• Liczba uczestników szkoleń i warsztatów.
	• Tworzenie warunków do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych oraz zagrożonych wykluczeniem	• Liczba osób objętych zatrudnieniem socjalnym.

	społecznym, w tym poprzez kierowanie do działań reintegracyjnych, prac społecznie użytecznych, inicjatyw lokalnych oraz współpracę z podmiotami wspierającymi reintegrację społeczną.	Liczba wdrożonych kontraktów socjalnych.
	Wspieranie reintegracji społecznej poprzez udział w działaniach lokalnych i wspólnotowych.	Efekty reintegracji (monitoring, raporty).
	Współpraca z lokalnymi instytucjami i organizacjami wspierającymi reintegrację społeczną.	Liczba współpracujących instytucji.

Rozdział VIII

Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta Podkowa Leśna

Źródłem finansowania zadań zawartych w Gminnym Programie będą środki finansowe budżetu Miasta 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 Miasta, 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.

Rozdział IX

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mieście Podkowa Leśna

Zgodnie z art. 41¹ ust. 5 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie określone przez Radę Miasta. Wynagrodzenie za pracę w ww. Komisji w miesięcznej wysokości brutto: Przewodniczący – 600 zł, członkowie – 350 zł. Podstawą wypłaty wynagrodzeń członkom Komisji są listy obecności na posiedzeniach Komisji, zatwierdzone przez przewodniczącego Komisji.

Rozdział X

Monitoring i ewaluacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026- 2029 dla Miasta Podkowa Leśna

Zgodnie z *Rekomendacjami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU)*, monitoring i ewaluacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii stanowią kluczowe mechanizmy zapewniające jego skuteczność, ciągłość oraz dostosowanie do zmieniających się potrzeb społeczności lokalnej.

10.1. Monitoring

Monitoring ma na celu bieżące śledzenie postępów w realizacji działań Programu, zapewnienie terminowości, jakości i adekwatności prowadzonych przedsięwzięć oraz wczesne wykrywanie obszarów wymagających korekty.

Monitoring obejmuje:

- zbieranie danych statystycznych dotyczących skali zjawisk uzależnień, przemocy domowej oraz innych problemów społecznych objętych programem;
- analizę dostępnych form wsparcia – liczby punktów konsultacyjnych, grup wsparcia, dostępności terapii – co umożliwia kierowanie do odpowiednich usług oraz identyfikację luk w systemie;
- wymianę informacji pomiędzy instytucjami realizującymi program (samorząd, szkoły, pomoc społeczna, służby zdrowia, organizacje pozarządowe), co sprzyja koordynacji działań i reagowaniu na nowe problemy;
- gromadzenie raportów i sprawozdań z realizacji działań, w tym informacji o liczbie zrealizowanych działań, uczestnikach, materiałach edukacyjnych i wynikach pracy;
- kontrolę realizacji powierzonych zadań – sprawdzanie zgodności z planem, prawidłowości wykorzystania środków oraz jakości świadczonych usług.

10.2. Ewaluacja

Ewaluacja pozwala na ocenę efektywności i wpływu działań – zarówno pod względem osiągnięcia zaplanowanych rezultatów, jak i w kontekście zmian zachowań, świadomości i sytuacji rodzinnej lub środowiskowej uczestników. Zgodnie z rekomendacjami KCPU, programy profilaktyczne powinny być poddawane systematycznemu monitorowaniu i ewaluacji, by możliwe było wprowadzanie usprawnień.

Ewaluacja programu będzie prowadzona według następujących etapów:

- 1. Metoda i plan badania** – ustalenie wskaźników procesu, rezultatów i oddziaływania (np. zmiana postaw wobec alkoholu, liczba skierowań do leczenia), określenie grup badawczych, częstotliwości pomiarów oraz sposobu zbierania danych (ilościowo-jakościowo). Rekomendacje KCPU podkreślają konieczność prowadzenia ewaluacji programów, w tym badań rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych oraz jakościowej analizy działań.
- 2. Realizacja badania** – zbieranie danych, analiza dokumentacji, ankiet, wywiadów, obserwacji; weryfikacja realizacji planu programu (czy działania są zgodne z założeniami).
- 3. Raportowanie i wnioski** – przygotowanie raportu ewaluacyjnego zawierającego opis działań, wyniki pomiarów, interpretację danych oraz rekomendacje zmian lub kontynuacji działań.

Zgodnie z dokumentem KCPU, wyniki nie mogą ograniczać się jedynie do poziomu satysfakcji uczestników, lecz powinny wskazywać na rzeczywiste efekty i wnioski dla przyszłości.

- 4. Wdrażanie korekt** – na podstawie raportu ewaluacyjnego podejmowane są decyzje o modyfikacji programu, dostosowaniu działań, zasobów lub harmonogramów, tak by program pozostawał skuteczny i adekwatny do lokalnych warunków.

10.3. System wskaźników i raportowania

W ramach Programu ustala się zestaw wskaźników procesu (np. liczba warsztatów, liczba interwencji, liczba uczestników), wskaźników rezultatów (np. zmiana wiedzy, zmiana postaw), oraz wskaźników oddziaływania (np. spadek liczby osób uzależnionych, mniejsze zgłoszenia przemocy domowej).

Monitoring i ewaluacja Programu realizowane są **w sposób systematyczny, z uwzględnieniem bieżących potrzeb i możliwości organizacyjnych**. W miarę potrzeb, nie rzadziej niż raz w roku, opracowywany jest raport roczny zawierający analizę działań, dane porównawcze oraz rekomendacje na kolejny okres realizacji. Co kilka lat możliwe jest przeprowadzenie pogłębionej ewaluacji zewnętrznej, której celem jest ocena skuteczności i adekwatności podejmowanych działań.

10.4. Zasady jakości i transparentności

Program monitoringu i ewaluacji kieruje się zasadami: **rzetelności, systematyczności, używania odpowiednich metod pomiaru, transparentności wyników (publikacja raportu dla społeczności lokalnej) oraz ciągłego doskonalenia**. Rekomendacje KCPU podkreślają także konieczność prowadzenia dokumentacji i stosowania superwizji tam, gdzie prowadzona jest praca z dziećmi i rodzinami z problemem uzależnień.

Dzięki przyjęciu powyższego systemu monitoringu i ewaluacji Gminny Program „Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii” staje się narzędziem dynamicznym, reagującym na zmieniające się warunki, potrzebę korekty działań i zapewniającym najwyższą jakość wsparcia mieszkańcom.

Rozdział XI

Wdrażanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta Podkowa Leśna

Wdrażanie Programu ma charakter interdyscyplinarny i opiera się na ścisłej współpracy różnych specjalistów oraz instytucji. W jego realizację zaangażowani są m.in.: członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, psycholodzy, terapeuci uzależnień, realizatorzy programów profilaktycznych, pedagodzy szkolni, wychowawcy, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi oraz funkcjonariusze policji. Wspólne, skoordynowane działania tych podmiotów mają na celu kompleksowe wsparcie mieszkańców Miasta w zakresie profilaktyki uzależnień, wczesnej interwencji, edukacji oraz działań naprawczych.

Burmistrz odpowiada za prawidłowe zarządzanie środkami finansowymi przeznaczonymi na realizację Programu, w tym za decyzje dotyczące podziału budżetu, wydatkowania funduszy oraz alokacji zasobów zgodnie z aktualnymi potrzebami lokalnej społeczności i priorytetami Programu. Każdego roku sporządza szczegółowe sprawozdanie z realizacji, obejmujące opis podjętych działań, ocenę ich efektywności oraz wskazanie obszarów wymagających wzmocnienia. Sprawozdanie to przedkłada jest Radzie Miasta najpóźniej do 30 czerwca roku następującego po roku sprawozdawczym. Ponadto, zgodnie z wytycznymi Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, do 15 kwietnia Burmistrz przekazuje tej instytucji zbiorczą informację dotyczącą realizacji zadań, opracowaną w oparciu o ankietę KCPU.

UZASADNIENIE

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, przeciwdziałaniem narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym należy do zadań własnych miasta. Realizacja tych zadań prowadzona jest w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, uchwalanego przez Radę Miasta.

Program zakłada realizację działań, które są zgodne zarówno z kierunkami zawartymi w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi jak i z kierunkami zawartymi w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. Znaczenie przeciwdziałania uzależnieniom podkreśla fakt, że profilaktyka uzależnień jest również jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Program został sporządzony w oparciu o wyniki lokalnej diagnozy problemów społecznych oraz doświadczenie zebrane podczas realizacji wcześniejszych edycji programu. Gminny Program odpowiada na potrzeby i problemy mieszkańców miasta Podkowa Leśna, uwzględniając zasoby środowiskowe, a celem jego realizatorów jest doskonalenie i rozwijanie lokalnego systemu rozwiązywania problemów uzależnień.

W świetle powyższego podjęcie uchwały w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 – 2029 jest zasadne.

Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej w Podkowie
Leśnej

Edyta Żaczekiewicz