

Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr BRM.0007.....2025
Rady Miejskiej w Ornece
z dnia 2025 r.

**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA ROK 2026**

Opracowanie: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornece

Spis treści:

I.	Wprowadzenie	3
II.	Diagnoza problemu.....	7
III.	Cel strategiczny i cele szczegółowe Programu.....	19
IV.	Finansowanie Programu.....	25
V.	Koordinacja i realizacja Programu.....	25
VI.	Monitorowanie problemów uzależnień.....	25

I. WPROWADZENIE

Przeciwdziałanie alkoholizmowi regulowane jest przez ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Działania z zakresu przeciwdziałania narkomanii normuje ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Ponadto w świetle ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym zarówno zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi, jak i zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii, realizowane są w oparciu o cele Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

W zakresie działań samorządu gminnego, odpowiedzią na ww. ustawy jest opracowanie i realizowanie przedmiotowego Programu, który stanowi integralną część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Orneta na lata 2016-2025 – jest opracowany i będzie realizowany jako część wspólnej polityki przeciwdziałania uzależnieniom.

Należy podkreślić, że istotą Programu jest przeciwdziałanie uzależnieniom, których mechanizm jest podobny niezależnie od substancji czy czynności, która to uzależnienie wywołuje. Charakter podejmowanych działań w zakresie profilaktyki jest wspólny dla obu uzależnień.

Program stanowi lokalną strategię rozwiązywania problemów z obszaru uzależnień, będąc jednocześnie częścią strategii rozwiązywania problemów społecznych. Problemy związane z nadużywaniem alkoholu powodują wysokie koszty ekonomiczne. Koniecznym staje się podejmowanie działań zmierzających do ograniczania popytu i podaży tych substancji oraz realizacja zadań mających na celu redukcję szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych.

Realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia nakłada na samorządy gmin art. 7 pkt 5 ustawy o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2025 r. poz.1153 ze zm.), natomiast zadania własne gminy wynikają bezpośrednio z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) oraz z ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023r., poz. 1939).

Zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonywane są poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności poprzez:

- a. tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje do powstrzymywania się od spożywania alkoholu;
- b. działalność wychowawczą i informacyjną;
- c. ograniczanie dostępności alkoholu;
- d. leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- e. zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- f. przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
- g. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Natomiast zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii wykonywane są przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej w szczególności przez:

- a. działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą;
- b. leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych;
- c. ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych;
- d. nadzór nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- e. zwalczanie niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- f. nadzór nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomanii.

1. Słowniczek:

Program rozumie się przez to Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2025.

GKRPA lub Komisja – rozumie się przez to Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornecie.

Policja – rozumie się przez to Komisariat Policji w Ornecie.

ZI – rozumie się przez to Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy domowej w Ornecie.

MGOPS - rozumie się przez to Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornecie.

PCPR - rozumie się przez to Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lidzbarku Warmińskim z siedzibą w Ornecie.

KCPU - rozumie się przez to Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Profilaktyka uniwersalna – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na całe populacje, to jest działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój, działania uniwersalne są realizowane np. w populacji dzieci i młodzieży w wieku gimnazjalnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym; przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji alkoholowej lub nikotynowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.

Profilaktyka selektywna – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, to jest działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego; działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy; profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

Profilaktyka wskazująca – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub NSP bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami; niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych.

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

Szkodliwe picie alkoholu – rozumie się przez to wzorec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu; aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, opisany wzorec picia powinien utrzymywać się przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy; robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe w następujący sposób: picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i ponad 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210 g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350 g i więcej w tygodniu przez mężczyzn; jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekle, osoby przyjmujące leki, osoby starsze.

Wczesne rozpoznanie i krótka interwencja – rozumie się przez to krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej lub specjalistów psychoterapii uzależnień, wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie, osób używających środków odurzających innych niż alkohol, substancji psychoaktywnych, środków zastępczych i NSP, a także interwencje podejmowane wobec osób zagrożonych

uzależnieniami behawioralnymi.

Leczenie uzależnienia – rozumie się przez to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychoaktywnych, środków zastępczych i NSP lub związanych z uzależnieniem behawioralnym; przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych, programy substytucyjnego leczenia uzależnienia od opioidów.

Uzależnienie od substancji psychoaktywnych – rozumie się przez to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych, poznawczych i społecznych, wśród których używanie substancji psychoaktywnej (takie, jak: alkohol, środki odurzające, substancje psychoaktywne, środki zastępcze, Nowe Substancje Psychoaktywne [NSP], tytoń) dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość; głównymi objawami uzależnienia są: głód substancji (przymus, silne pragnienie), utrata kontroli nad używaniem substancji.

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

System rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego – rozumie się przez to system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.

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

NPZ – rozumie się przez to Narodowy Program Zdrowia

NSP – rozumie się przez to Nowe Substancje Psychoaktywne (tzw. „dopalacze”).

Rehabilitacja (postępowanie po leczeniu) – rozumie się przez to element integracji: działania podtrzymujące zmianę u osób uzależnionych po zakończeniu leczenia uzależnienia, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowieniu oraz pomagające w podejmowaniu i realizacji zadań wynikających z ról społecznych. Przykładami są: treningi zapobiegania nawrotom w uzależnieniu, grupy wsparcia dla „absolwentów” leczenia uzależnień, treningi zachowań konstruktywnych, programy wychodzenia z bezdomności, grupy samopomocowe Anonimowych Alkoholików, kluby abstynenta, programy aktywizacji zawodowej.

Przemoc domowa - jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

2. Podstawa prawna realizacji Programu

- a. ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2023.2151)
- b. ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2023 poz.1939)
- c. ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. 2025 poz.1338)
- d. ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. 2025 poz.1153)
- e. ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 2025 poz.1214)
- f. ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. 2025 poz. 83)
- g. ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U.2024 poz.1673)
- h. ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2025 poz. 450)
- i. ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. 2024 poz.1530)

- j. ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U.2024 poz.1670)
- k. ustawa z dnia 29 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 2024 poz.917)
- ł. rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. 2021 poz.642)
- l. ustawa z dnia z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. 2025 poz.49)
- m. uchwała Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2023 r. w sprawie ustanowienia Rządowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030

3. Odbiorcy programu - grupa docelowa

Problemy związane z nadużywaniem alkoholu oraz substancji psychoaktywnych dotyczą znacznej części społeczności, dlatego Program skierowany jest do wszystkich mieszkańców gminy Orneta, bez względu na wiek, którzy stykają się z problemami uzależnień oraz jego konsekwencjami tj. do:

- a. dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem oraz ich rodziców, opiekunów, wychowawców i nauczycieli,
- b. osób dorosłych zagrożonych uzależnieniem,
- c. osób uzależnionych,
- d. osób współuzależnionych, w tym w szczególności ofiar przemocy

4. Uzasadnienie konieczności realizacji

Konieczność realizacji Programu wynika z :

- a. Obowiązku realizacji zadań własnych Gminy wynikającego z odrębnych ustaw.
- b. Realizacji celów i zadań Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.
- c. Gwarancji zabezpieczenia odpowiednich środków w budżecie.
- d. Konieczności usystematyzowania działań realizowanych i planowanych na rzecz osób dotkniętych uzależnieniem.
- e. Podniesienia poziomu i jakości życia osób dotkniętych uzależnieniem oraz ich rodzin i bliskich.
- f. Konieczności kompleksowego i systemowego podejścia do problemu uzależnienia.
- g. Potrzeby realizacji efektywnych działań z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień.
- h. Potrzeby identyfikacji obecnych problemów, rozeznania zasobów możliwych do zaangażowania w ich rozwiązywanie oraz opracowania optymalnych kierunków działań.

5. Termin realizacji programu

Program realizowany będzie przez cały rok kalendarzowy – 2026.

6. Zarządzanie programem

Program realizowany będzie przy współpracy samorządu gminnego, organizacji pozarządowych oraz podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, samorządowych jednostek organizacyjnych oraz innych podmiotów zaangażowanych w działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii. Zadania ujęte w Programie, stanowią odpowiedź na lokalne potrzeby mieszkańców, wynikające z Diagnozy Lokalnych Zagrożeń, która została przeprowadzona w roku 2022, ze Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Orneta na lata 2016-2025 oraz celów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025. Realizacja zadań dostosowana będzie do posiadanych zasobów instytucjonalnych i osobowych.

7. Komplementarność z krajowymi dokumentami strategicznymi

a. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021 – 2025

Cel operacyjny nr 2:

Profilaktyka uzależnień.
Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom.

b. Rządowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na rok 2024-2030

Cel główny:

Zwiększenie skuteczności przeciwdziałania przemocy domowej oraz zmniejszenie skali tego zjawiska w Polsce.

Cele szczegółowe:

Cel 1: Zintensyfikowanie działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.

Cel 2: Zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia osób dotkniętych przemocą domową.

Cel 3: Zwiększenie skuteczności oddziaływań wobec osób stosujących przemoc domową.

Cel 4: Zwiększenie poziomu kompetencji przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej w celu podniesienia jakości i dostępności świadczonych usług.

c. Strategia Polityki Społecznej Województwa Warmińsko – Mazurskiego

Cel strategiczny 1: Właściwie funkcjonująca rodzina.

Cel operacyjny 1.4: Skuteczna profilaktyka i zminimalizowane negatywne skutki uzależnień w rodzinie i poza nią.

1. Komplementarność z lokalnymi dokumentami strategicznymi

a. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Orneta na lata 2016-2025

Cel strategiczny 3. Przeciwdziałanie marginalizacji społecznej.

Cel operacyjny 3.1 Przeciwdziałanie nasilaniu się zjawisk uzależnień od substancji psychoaktywnych.

b. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Lidzbark Warmiński na lata 2024 - 2030

Obszar: wsparcie osób i rodzin

Cele szczegółowe:

1. Poprawa jakości życia mieszkańców poprzez wzrost efektywności usług społecznych i zatrudnienia..
2. Wspieranie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz ochrona zdrowia i rodziny.

II. DIAGNOZA PROBLEMU

Strategia przeciwdziałania uzależnieniom w Gminie Orneta oraz plan działania opiera się na podejściu holistycznym i dotyczy alkoholu, nielegalnych narkotyków, tytoniu, leków psychotropowych oraz uzależnień behawioralnych. Polityka przeciwdziałania uzależnieniom zbudowana jest na dwóch filarach; jeden to zmniejszenie popytu na substancje psychoaktywne oraz drugi filar to redukcji szkód, współpraca i koordynacja działań. Celem ogólnym jest osiągnięcie wysokiego poziomu zdrowia publicznego, bezpieczeństwa publicznego i spójności społecznej.

Z przeprowadzonej Diagnozy Lokalnej Zagrożeń Społecznych dla miasta i gminy Orneta ,wynika iż najbardziej zauważalnym problemem wśród mieszkańców jest alkoholizm, gdzie ocena ważności klasyfikuje się miarą w skali 3,60. Kolejnymi, zauważalnymi przez mieszkańców problemami na terenie gminy Orneta okazał się problem bezrobocia oraz problem ubóstwa. Najwyższa pozycja zjawiska alkoholizmu jednoznacznie wskazuje priorytetowy kierunek działań, jakie powinno się podjąć w ramach realizacji profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Mieszkańcy Ornety wskazali również inne istotne problemy w ich otoczeniu. Wśród nich znalazły się m.in. : bezrobocie, brak zakładów pracy, inflacja, demoralizacja młodzieży, depresja oraz hazard .

Ocena ważności problemów społecznych na terenie gminy Orneta.

Problemy społeczne	Średnia ważona problemu
Alkoholizm	3,60
Narkomania	3,17
Wzrost przestępczości	2,88
Nowe substancje psychoaktywne (dopalacze)	2,96
Bezrobocie	3,49
Ubóstwo	3,44
Przemoc	3,09
Uzależnienia behawioralne	3,11

1. Sytuacja Demograficzna

Gmina Orneta to gmina miejsko-wiejska, położona w województwie warmińsko-mazurskim, w powiecie lidzbarskim. Miasto i Gminę Orneta zamieszkuje **10.637** mieszkańców; w tym gminę **2.988** (stan na dzień 31.08.2025 r.). Sołectwa w gminie tworzą; Augustyny, Bażyny, Białý Dwór, Bogatyńskie, Chwałęcin, Dąbrówka, Drwęczno, Henrykowo, Karbowo, Karkajmy Klusajny, Krosno, Krzykały, Kumajny, Miłkowo, Mingajny, Nowy Dwór, Opin, Osetnik, Wojciechowo oraz Wola Lipecka.

Podstawowe źródła utrzymania w mieście to nieliczne zakłady pracy, gdzie dominuje branża metalurgiczna a także mikro- i małe przedsiębiorstwa, które mają niewielką zdolność do generowania stałych miejsc pracy. Brak stabilizacji na lokalnym rynku pracy przejawia się min. poprzez:

- migrację nie tylko ludzi młodych, wykształconych ale również całych rodzin,
- zubożenie rodzin i wynikające stąd problemy niedostosowania społecznego,
- zwiększone ryzyko uzależnień wśród dorosłych, jak i postępujących problemów związanych z używaniem i nadużywaniem środków psychoaktywnych przez młodzież.

2. Rynek pracy

58,3% ludności z terenu gminy Orneta jest w wieku produkcyjnym, 16,6% w wieku przedprodukcyjnym, a 25,1% w wieku poprodukcyjnym.

Jednym z ważnych elementów systemu pomocy osobom bezrobotnym i wykluczonym społecznie jest działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, utworzonego w roku 1993. Działalność MGOPS poprzez programy aktywizacji zawodowej skierowana jest do mieszkańców miasta i gminy, nieaktywnych zawodowo, zagrożonych wykluczeniem społecznym i zawodowym. Osobom niezatrudnionym, w tym mieszkańcom, którzy podjęli leczenie z powodu uzależnienia od alkoholu lub narkotyków bądź są w jego trakcie, MGOPS oferuje szkolenia przygotowujące do podwyższenia lub uzyskania kwalifikacji w zawodach deficytowych na rynku pracy. Programy aktywizacji zawodowej uzupełniane są o praktyki lub staże zawodowe u pracodawców orneckich. Celem zajęć jest przywrócenie zdolności do świadczenia pracy i motywacji do podjęcia zatrudnienia.

Projekty i programy realizowane w ramach działalności Klubu Integracji Społecznej :

- 2024 r. – 0 projektów

- 2025 r. – 2 projekty, 77 uczestników

3. Czynniki sprzyjające uzależnieniom

3.1. Sytuacja materialna.

Osoby uzależnione często charakteryzują się niezaradnością życiową, brakiem umiejętności w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz w wychowaniu dzieci.

Działania, na rzecz osób z problemem alkoholowym korzystających z pomocy MGOPS, stają się coraz bardziej skuteczne. Istotne jest minimalizowanie oraz zapobieganie szkodom spowodowanym występowaniem w rodzinie problemu alkoholowego poprzez objęcie tych rodzin kompleksową pomocą o charakterze profilaktycznym i naprawczym oraz tworzenie systemowych programów pomocy osobom z problemem alkoholowym. Z danych Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, że corocznie liczba rodzin korzystających z pomocy maleje.

Dane statystyczne:

Działalność Miejskiego – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Orneć

	2024	2025 (do 31.08.2025)
Liczba rodzin objęta pomocą M-GOPS (ogółem)	585	347
Ilość osób w rodzinach	846	706
Liczba rodzin (liczba osób w rodzinach) objętych wsparciem z powodu alkoholizmu	54	43
Ilość osób w rodzinach	54	43
Liczba rodzin (liczba osób w rodzinach) objętych wsparciem z powodu narkomanii	1	1
Ilość osób w rodzinach	1	1
Liczba rodzin (liczba osób w rodzinach) objętych wsparciem z powodu przemocy domowej (Ilość Rodzin w których założono <i>Niebieska Kartę</i>)	24	11
Ilość osób w rodzinach	76	35

Dane statystyczne z Komisariatu Policji w Orneć oraz Straży Miejskiej w Orneć za rok 2023 oraz za rok 2024 (stan na dzień 31.08.2025):

1. Zatrzymania i interwencje; w tym pod wpływem alkoholu, narkotyków

Rok	Zatrzymanych ogółem (na obszarze miasta i gminy Orneć)	Zatrzymanych z powodu awantur domowych(na obszarze miasta i gminy Orneć)	Interwencji ogółem (na obszarze miasta i gminy Orneć)	Interwencje z powodu awantur domowych(na obszarze miasta i gminy Orneć)
2024	97	8	2223	46
2025 (do 31.08.2025)	78	8	1672	28

2. Przestępstwa; w tym pod wpływem alkoholu, narkotyków

Kategoria przestępstw	Ilość przestępstw	
	2024	2025 (do 31.08.2025)
Udział w bójce lub pobiciu	1	1
Kradzież z włamaniem	6	11
Kierowanie pojazdem w stanie nietrzeźwości	18	11
Rozpijanie małoletniego	0	0
Czyn lubieżny wobec osoby poniżej 15 roku życia	2	0

3. Ilość spraw karnych o znęcanie się nad rodziną :

rok 2024 - 3 rok 2025 (do 31.08.2025) – 2

4. Ilość środowisk, w których przeprowadzono procedurę „Niebieskiej Karty”:

rok 2024 - 20 rok 2025 (do 31.08.2025) - 11

5. Nieletni zagrożeni demoralizacją (na terenie działania KP Orneta):

rok 2024 - 7 rok 2025 (do 31.08.2025) - 6

6. Liczba nietrzeźwych osób nieletnich zatrzymanych, bądź odwiezionych do domu:

rok 2024 - 0 rok 2025 (do 31.08.2025) - 0

7. Liczba zatrzymań osób nietrzeźwych w celu wytrzeźwienia w pomieszczeniach policyjnych :

rok 2024 - 18 rok 2025 (do 31.08.2025) - 18

8. Liczba wypadków drogowych spowodowanych pod wpływem alkoholu:

rok 2024 - 0 rok 2025 (do 31.08.2025) - 0

9. Ilość wniosków skierowanych do Sądu Rejonowego za wykroczenia pod wpływem alkoholu:

rok 2024 - 4 rok 2025 (do 31.08.2025) - 4

10. Ilość wniosków skierowanych do GKRPA w sprawie przymusowego leczenia odwykowego:

rok 2024 - 8 rok 2025 (do 31.08.2025) - 8

11. Liczba interwencji wobec naruszania warunków sprzedaży napojów alkoholowych:

rok 2024 - 0 rok 2025 (do 31.08.2025) - 0

Funkcjonariusze Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Powiatowej Policji w Lidzbarku Warmińskim cyklicznie podejmują działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców.

3.2. Przemoc domowa

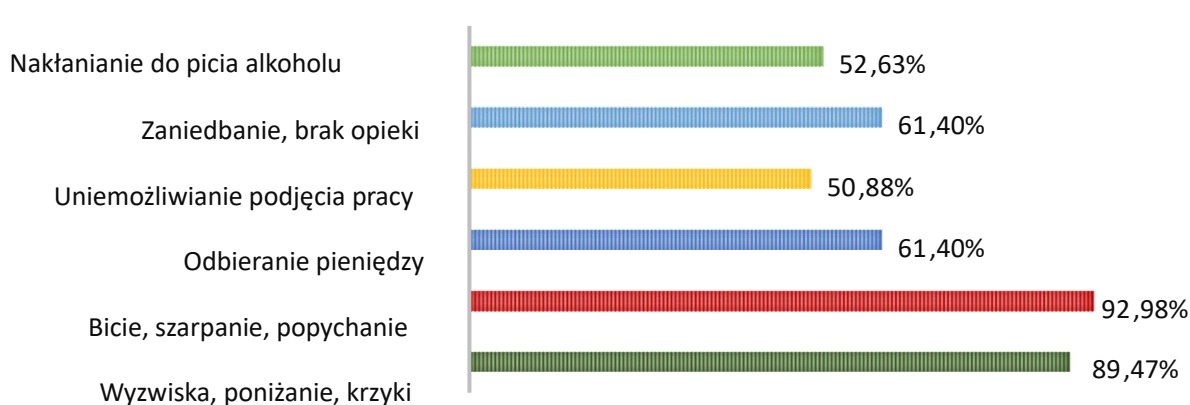
Jak wynika z danych zawartych w Diagnozie Lokalnej Zagrożeń Społecznych przemoc jest zjawiskiem nieakceptowanym społecznie, a respondentom z różnych powodów trudno jest przyznawać się do bycia zarówno jej sprawcami, jak i ofiarami. Z deklaracji badanych, dom – obok pracy, szkoły oraz ulic poza najbliższą okolicą – jest miejscem, gdzie najwięcej osób doświadczyło przemocy (według deklaracji po 8%). Niewiele mniej ankietowanych przyznało, że padło jej ofiarą w najbliższej okolicy (7%). Jak twierdzi zdecydowana większość badanych tj. 92,98% bicie, szarpanie i popychanie najczęściej oznaczają przemoc domową. 3,23% badanych rodziców uważa, iż dziecko powinno czuć respekt przed nimi. 38,71% badanych rodziców zna rodziny, w których stosowane są kary cielesne wobec dzieci.

22,22% badanych nauczycieli uważa, że w ich szkołach są uczniowie, którzy mogą doświadczać przemocy domowej. 72,22% badanych nauczycieli spotyka się z atakami agresji i przemocy wśród uczniów, jednak są to nieliczne przypadki. 94,44% badanych nauczycieli wie jak postępować w sytuacji wystąpienia przemocy między uczniami. 71,93% mieszkańców nie posiada wiedzy na temat instytucji pomocowych. 47,37% badanych mieszkańców potwierdza znajomość rodzin, w których stosowana jest przemoc.

8,77% respondentów osobiście doświadczyło przemocy domowej. 24,56% mieszkańców dopuszcza stosowanie kar cielesnych wobec dzieci, w sytuacji kiedy inne metody wychowawcze zawodzą. 19,35% badanych rodziców nie popiera zakazu stosowania kar cielesnych. 19,35% badanych rodziców używa siły fizycznej rzadko, raz na pół roku.

Wykres przedstawia rozkład poszczególnych odpowiedzi respondentów.

Które z poniższych stwierdzeń oznaczają według Pana/Pani przemoc w rodzinie?



4. Rynek napojów alkoholowych oraz dostępność terytorialna

Zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia, przyjmuje się, iż napój alkoholowy jest specyficznym towarem, wymaga specjalnych regulacji prawno-administracyjnych oraz finansowych umożliwiających wyższy stopień kontroli niż ta, która obowiązuje w systemie wolnorynkowym wobec innych produktów.

W związku z powyższym stosuje się odpowiednio:

4.1. Uchwałę Nr BRM. 0007.46.2016 Rady Miejskiej w Ornece z dnia 31 sierpnia 2016 r. w sprawie zakazu sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych na terenie Gminy Orneta, nie wymienionych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

4.2. Uchwałę Nr BRM. 0007.40.2018 Rady Miejskiej w Ornece z dnia 30 maja 2018r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta i gminy Orneta

4.3. Uchwałę Nr BRM. 0007.52.2019 Rady Miejskiej w Ornece z dnia 25 września 2019 r. w sprawie usytuowania na terenie miasta i gminy Orneta miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

We wspomnianym dokumencie Rada Miejska w Ornece określiła zasady usytuowania punktów sprzedaży i podawania stanowiąc, że punkty sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych nie mogą być usytuowane w odległości mniejszej niż 20 m od następujących obiektów chronionych:

- a. budynki przedszkoli;
- b. budynki szkół podstawowych, zawodowych, średnich;
- c. place zabaw, boiska sportowe, nieprzynależące do szkół;
- d. budynki placówek opiekuńczo- wychowawczych;
- e. noclegownia;
- f. budynki kultu religijnego do których zalicza się: kościoły i inne świątynie, plebanie, kaplice cmentarne, parafialne lub komunalne.

4.4. Uchwała Nr BRM.0007.36.2020 Rady Miejskiej w Ornece z dnia 24 czerwca 2020 r. w sprawie ograniczeń w godzinach nocnej sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży na terenie miasta i gminy Orneta.

5. Problematyka Uzależnień

5.1 Zagrożenia związane z Internetem i uzależnieniami behawioralnymi

Nieustanny postęp technologiczny, będący imperatywem o sile nieomal równej postępowi biologicznemu, codziennie zmienia otaczającą nas rzeczywistość, kreując nie tylko nowe możliwości, lecz także wyzwania. (...) Takie zjawiska, jak ogólnoswiatowa wymiana informacji, stosowanie elektronicznego podpisu, korzystanie z e-bankowości czy niezwykle popularne portale społecznościowe oraz rozrywkowe, prowadzą do wirtualizacji rzeczywistości i „cyfryzacji” ludzkiego życia. Wraz ze wzrostem popularności i dostępności nowych technologii wzrasta także lista zagrożeń związana z ich użytkowaniem. Za pośrednictwem Internetu, tak jak i w świecie rzeczywistym, popełniana jest cała gama różnego rodzaju przestępstw, jednak użytkownicy nie zawsze zdają sobie z tego sprawę, jak łatwo można stać się ofiarą cyberprzestępczości. Ofiary cyberprzestępczości to najczęściej ofiary oszustw. Oszustwa internetowe stanowią przeważającą grupę przestępstw, która w bardzo szybkim tempie się rozwija i ewoluuje w coraz bardziej złożone formy. W trakcie opracowywania Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych zapytano respondentów, czy znają w swoim otoczeniu osoby, które padły ofiarą przestępstwa internetowego np. włamania na konto, oszustwa, wyłudzenia czy zniesławienia, największy odsetek tj. 50,88% odpowiedział, że nie posiada takich znajomości. Z kolei, 42,11% badanych potwierdziło, że zna 1-2 ofiary przestępstw internetowych, 5,26% od 3 do 5 takich osób, a pozostałe 1,75% więcej niż 5 takich osób. Mieszkańcy Ornety dostrzegają w swoim zachowaniu problemy związane z uzależnieniami behawioralnymi. Z odpowiedzi wynika, iż 35,09% respondentów ma problem z nadmiernym korzystaniem z telefonu komórkowego, a 26,32% z nadmiernym korzystaniem z Internetu. 12,28% uznało, iż ma problem z uzależnieniem od pracy. Pozostałe dane przedstawia poniższa tabela.

Czy dostrzega Pan/Pani w swoim zachowaniu problem związany z:	Tak
uzależnieniem od pracy (pracoholizm)	12,28%
nadmiernym korzystaniem z telefonu komórkowego (fonoholizm)	35,09%
nadmiernym korzystaniem z Internetu	26,32%
nadmiernym korzystaniem z gier komputerowych	5,26%
hazardem	1,75%
nałogowym kupowaniem rzeczy (zakupoholizm)	5,26%
nadmiernym objadaniem się (jedzenioholizm)	3,51%
obsesyjnym przestrzeganiem jedzenia zdrowej żywności (ortoreksja)	5,26%

Według opublikowanych przez GUS danych z 2017 r. 98,8% gospodarstw domowych z dziećmi wykorzystuje Internet do codziennych aktywności. W zrealizowanych rok wcześniej badaniach „Nastolatki wobec Internetu” (Kamieniecki i in., 2016) również wykazano, że w domu korzysta z niego codziennie ponad 90% nastolatków. Internet stał się nieodłącznym elementem życia młodych ludzi, niezbędnym do nauki i komunikacji. Powszechne korzystanie przez młodzież z tego medium nasuwa pytania o związane z tym zagrożenia. Chociaż dla większości użytkowników Internet faktycznie jest narzędziem pracy, rozrywki i komunikacji, to jednak w przypadku pewnej grupy młodych internautów korzystanie

z sieci może wymykać się spod kontroli. Jak wynika z badań przeprowadzonych wśród uczniów klas siódmych i ósmych z terenu gminy Orneta nie są im obce zagrożenia związane z użytkowaniem Internetu oraz uzależnieniami behawioralnymi. I tak, badani korzystając z komputera, telefonu czy tabletu najczęściej poświęcają czas na śledzenie portali społecznościowych, kolejno na odwiedzanie stron internetowych w związku z nauką. Najrzadziej korzystają ze stron tematycznych lub zawierających fora, czy też gier w wirtualne światy. 46,60% uczniów przyznało, iż okazjonalnie zawiera znajomości w Internecie, a 20,39% przyznaje, że robi to często. Pozostałe 33,01% stwierdza, że nigdy nie zawiera takich znajomości. 20,39% przyznało, że ma problem z nadmiernym korzystaniem z telefonu. Kolejno 19,42% przyznało, iż ma problem z nadmiernym korzystaniem z Internetu, a 17,48% mierzy się z nomofobią, czyli ze strachem związanym z brakiem kontaktu z telefonem komórkowym.

Pozostałe odpowiedzi uczniów przedstawia poniższa tabela.

Czy któreś z poniższych zjawisk Cię dotyczą?	Tak
nałogowe korzystanie z telefonu (fonoholizm)	20,39%
strach przed ominięciem ważnego wydarzenia w Sieci (FOMO)	3,88%
strach związany z brakiem kontaktu z telefonem komórkowym (nomofobia)	17,48%
nadmierne korzystanie z Internetu (siecioholizm)	19,42%
nadmierne korzystanie z gier komputerowych	11,65%
nadmierne kupowanie niepotrzebnych rzeczy (zakupoholizm)	14,56%
nadmierne korzystanie z gier typu hazardowego	3,88%
obsesyjne spożywanie wyłącznie zdrowego, naturalnego i niskoprzetworzonego jedzenia (ortoreksja)	5,83%
niekontrolowane objadanie się (jedzenioholizm)	8,74%
zaburzenia nastroju związane z użytkowaniem serwisów społecznościowych (depresja facebookowa)	2,91%

5.2 Uczniowie a problem zjawiska cyberprzemocy

Podczas badania uczniów 52,87% zadeklarowało, że wie na czym polega zjawisko, cyberprzemocy, natomiast pozostałe 47,13% uczniów przyznało, że nie posiada wiedzy w tym temacie. 35,63% uczniów, osobiście doświadczyło cyberprzemocy, gdyż zdarzyło się, że wbrew ich woli zrobiono im zdjęcie lub nagrano film z ich udziałem. Kolejno 28,74% zaprzeczyło takim sytuacjom, a pozostałe 35,63% nie przypominało sobie takiego zdarzenia. Kolejno zadano uczniom pytanie, czy sami kiedykolwiek byli sprawcą oczerniania lub szantażowania kogoś przy użyciu urządzeń elektronicznych. Zdecydowana większość respondentów tj. 85,06% zaprzeczyła, natomiast pozostałe 14,94% badanych przyznało się do tego typu zachowania. Niepokojący okazał się wynik dotyczący wiedzy uczniów na temat organizacji czy serwisów świadczących pomoc dla osób dotkniętych problemem cyberprzemocy. Jak wynika z odpowiedzi respondentów, 88,51% z nich nie zna ani jednej takiej organizacji. Pozostałe 11,49% ankietowanych zadeklarowało, że potrafi wskazać choć jedną instytucję lub organizację, która zajmuje się taką pomocą. Idąc dalej zapytano uczniów klas piątych i szóstych szkół podstawowych, czym jest dla nich hejt. I tak, 32,18% stwierdziło, że jest to chęć obrażania innych. Kolejno 31,03% przyznało, iż jest to mowa nienawiści, której

konsekwencje mogą być bardzo negatywne. Idąc dalej, 16,09% uważa, że są to agresywne, nieprzyjemne, pełne pogardy i nienawiści słowa. Z kolei, 6,90% uważa, że to nic takiego gdyż, rówieśnicy często mówią sobie przykre rzeczy i nie warto sobie zawracać tym głowy, a 5,75% uważa, że jest to zazdrość w stosunku do innych. Z kolei, 1,15% ma inne odczucia w tym temacie. Pozostałe 6,90% nie wyraziło swojej opinii w tej kwestii.

5.3 Palenie papierosów

Palenie papierosów jest dość powszechnym problemem w szkołach. W wyniku przeprowadzenia ankiet wśród uczniów do odbycia inicjacji nikotynowej przyznaje się łącznie 30,17% badanych uczniów, z czego 22,33% w tym: 18,33% ogółu badanych dziewcząt oraz 27,91% ogółu badanych chłopców zapaliło e-papierosa, a 12,62% w tym: 10,00% ogółu badanych dziewcząt oraz 16,28% ogółu badanych chłopców paliło tradycyjne papierosy. Pozostałe 65,05% stanowią uczniowie niepalący. Następnie 52,17% uczniów palących e-papierosy wypowiada się o szkodliwości w porównaniu do zwykłych papierosów. I tak, 52,17% z nich uważa, że są one mniej szkodliwe. Kolejno 13,04% przyznaje się że są one tak samo szkodliwe jak zwykłe papierosy i tyle samo stwierdziło, iż są one bardziej szkodliwe dla organizmu. Pozostałe 21,74% nie wyraziło jednoznacznej opinii w tym zakresie. Idąc dalej, jeden badany palący uczeń przyznał, iż rodzice pozwalają mu palić e-papierosy.

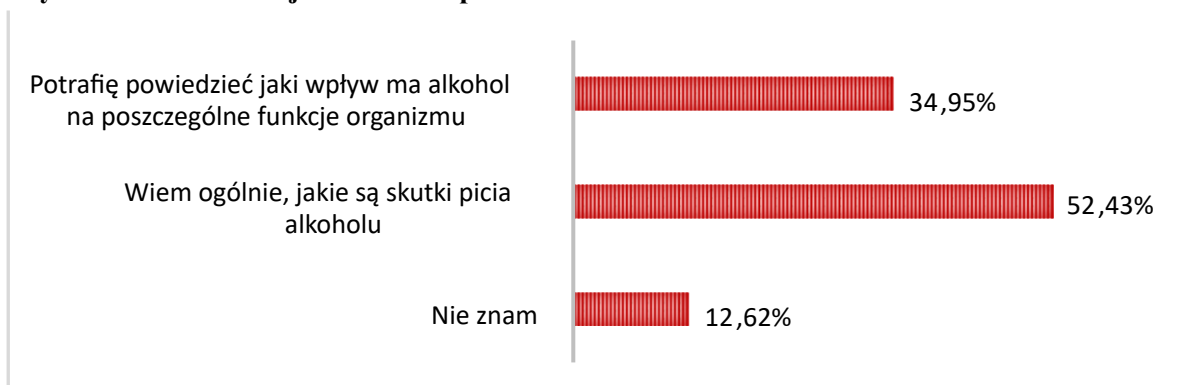
Zapytano też uczniów w jakim wieku zdarzyło się im po raz pierwszy zapalić. Wśród uczniów palących e-papierosy przeważał odsetek wskazujący na 12 lat, natomiast wśród uczniów palących tradycyjne papierosy najwyższe odsetki wskazywały na wiek 12 i 13 lat. Jeżeli chodzi o dostępność papierosów w swoim środowisku to 34,95% jest to zadanie trudne, ale możliwe. Kolejno 9,71% odpowiedziało, że zakup tytoniu przez osobę niepełnoletnią jest bardzo trudny, wręcz niemożliwy i tyle samo uznało, iż jest to zadanie raczej łatwe dla każdego. Następnie 7,77% stwierdziło, że zakup papierosów jest bardzo łatwy i nie wymaga większego wysiłku, a 3,88% przyznało, iż jest to zadanie raczej trudne i niewarte wysiłku. Pozostałe 33,98% nie wiedziało jak odpowiedzieć na to pytanie, gdyż nie interesuje się tym tematem. Uczniowie dość dobrze ocenili swoją wiedzę na temat zdrowotnych konsekwencji palenia papierosów. I tak, 46,60% badanych zadeklarowało, że potrafi dokładnie powiedzieć, jaki wpływ ma palenie na poszczególne funkcje organizmu, a 39,81% zna ogólne skutki palenia. Pozostałe 13,59% nie posiada wiedzy w tym zakresie.

5.4 Picie alkoholu

Spożywanie alkoholu jest dużym problemem wśród uczniów. Ankietowanych uczniów zapytano, czy kiedykolwiek zdarzyło im się spożywać napoje alkoholowe, 74,76% odpowiedziało, że taka sytuacja nie miała jeszcze miejsca. Pozostałe 25,24% badanych, w tym: 21,67% ogółu badanych dziewcząt i 30,23% ogółu badanych chłopców przyznało się do odbycia inicjacji alkoholowej. Wśród osób mających już za sobą inicjację alkoholową, najwyższy odsetek stanowiły odpowiedzi wskazujące jako moment jej rozpoczęcia wiek 11 i 12 lat. Z pozyskanych danych wynika, iż pierwszym kontaktem z alkoholem sprzyja okres wakacyjny, a młode osoby najczęściej sięgają po alkohol dla towarzystwa. Co więcej, 30,77% badanych uczniów mających za sobą inicjację alkoholową zadeklarowało, iż do „pierwszego razu” zostały namówione przez inne osoby. Jeżeli chodzi o częstotliwość spożywania alkoholu, 73,08% zadeklarowało, że zdarzyło im się wypić alkohol tylko raz. Kolejno 11,54% przyznało, że spożywa alkohol okazjonalnie, kilka razy w roku i co niepokojące, również 11,54% spożywa alkohol codziennie lub prawie codziennie. Pozostałe 3,85% przyznało, iż ma to miejsce kilka razy w miesiącu. Picie alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy, 42,86% przyznało, iż miało to miejsce 20 razy lub więcej. Kolejno 28,57% piło 1-2 razy, a 14,29% wskazało na przedział 3-5 razy i tyle samo zaznaczyło przedział 6-9 razy. Niepokojącym jest fakt iż 28,57% wskazało, że piło 20 razy lub więcej w przeciągu ostatnich 30 dni. Również 28,57% wskazało na przedział 1-2 razy. Uczniowie wypowiadają się na temat - jak dużą ilość piwa wypili podczas ostatniej okazji picia alkoholu. Z odpowiedzi wynika, iż 57,14% wskazało na ilość od 0,5 do 1 litra wypitego piwa podczas ostatniej okazji. Z kolei, 28,57% wskazało na ilość poniżej 0,5 litra. Jeden badany uczeń spożywał piwo w ilości powyżej 2 litrów. Spożycie wódki podczas ostatniej okazji picia alkoholu, największe odsetki

tj. 28,57% badanych przyznały, iż spożywały wódkę w ilości powyżej 240 ml oraz w ilości powyżej 150 ml do 240 ml. Uczniowie dość dobrze oceniają swój poziom wiedzy na temat konsekwencji zdrowotnych picia alkoholu. I tak, 52,43% ankietowanych posiada ogólne informacje na temat skutków spożywania alkoholu, a 34,95% zadeklarowało, że potrafi powiedzieć, jaki wpływ ma picie na poszczególne funkcje organizmu. Pozostałe 12,62% uczniów przyznało, że nie posiada wiedzy w tym zakresie.

Czy znasz konsekwencje zdrowotne picia alkoholu?



5.5 Spożywanie napojów energetycznych

Spożywanie napojów energetycznych wśród uczniów jest im znane. 75,73%, w tym: 75,00% ogółu badanych dziewcząt oraz 76,74% ogółu badanych chłopców terenu gminy Orneta przyznało, że spożywało napój energetyczny. Pozostałe 24,27% uczniów zaprzeczyło. Największy odsetek tj. 43,59% przyznał, iż bardzo rzadko spożywa napoje energetyczne. 14,10% że ma to miejsce kilka razy w tygodniu i tyle samo iż ma to miejsce kilka razy w miesiącu. Pozostałe 8,97% , że ma to miejsce raz w tygodniu. 41,03% spożywa je ze względu na dobry smak i ochotę na tego typu napoje. 12,82% jako powód wskazało senność, a pozostałe 2,56% jako powód wskazało ból głowy.

Z jakiego powodu spożywasz napoje energetyczne?	Uczniowie klas siódmych i ósmych
Zmęczenie, brak energii	43,59%
Senność	12,82%
Ból głowy	2,56%
Inny: smak	41,03%

37,86% uczniów wskazuje, iż dostęp do napojów energetycznych w swoim środowisku jest łatwy. 34,95% uznaje to za zadanie raczej łatwe. Następnie 5,83% uważa, iż jest to zadanie trudne, ale możliwe, a 4,85% za zadanie bardzo trudne, prawie niemożliwe. Dla 2,91% jest to zadanie raczej trudne i niewarte wysiłku. Pozostałe 13,59% nie interesuje się tym tematem. 62,14% uczniów twierdzi że napoje energetyczne są szkodliwe dla organizmu, jest to zależne od ilości spożywania takich napojów. Kolejno 16,50% stwierdziło, że są one szkodliwe, natomiast 14,56% miało odmienne zdanie w tym temacie. Pozostałe 6,80% nie wyraziło swojej opinii. Media społecznościowe mają wpływ na ich zachowanie lub podejmowane przez nich decyzje. 64,10% stwierdziło, iż media społecznościowe nie mają wpływu na ich zachowanie, czy też decyzje, gdyż mają swoje zdanie. Z kolei, 5,13%, że jest im przykro, że nie mogą być tacy jak inni. Następnie 2,56% wyraża

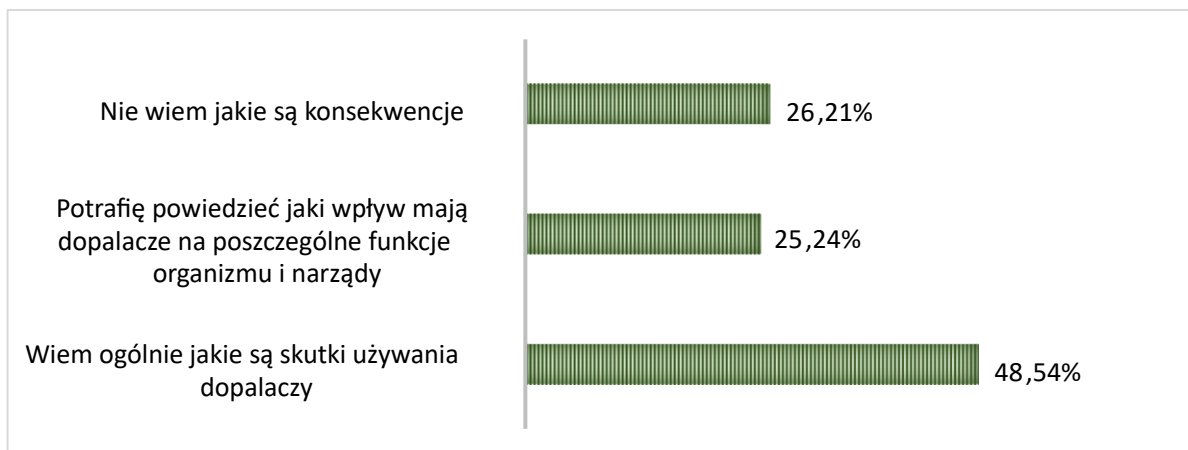
inne zdanie na ten temat, nie uzasadniając swojego wyboru. Pozostałe 28,21% respondentów nie udzieliło jednoznacznej odpowiedzi w tym temacie.

5.6 Zażywanie narkotyków i dopalaczy

Używanie narkotyków nie jest zbyt powszechnym zjawiskiem wśród dorosłych i młodzieży. Rozpowszechnienie narkomanii na terenie gminy Orneta, największy odsetek respondentów tj. 40,35% przyznał, są to nieliczne przypadki. Z kolei, 14,04% ankietowanych stwierdziło, że jest to problem zauważany, a 5,26% zaznaczyło, iż jest to problem powszechny. Innego zdania było 1,75% badanych twierdząc, że taki problem w ogóle nie występuje na terenie gminy, natomiast pozostałe 38,60% badanych nie miało zdania na ten temat. 77,19% badanych mieszkańców nie zna w swoim otoczeniu nikogo, kto zażywałby narkotyki. Z kolei, 15,79% respondentów przyznało, że zna do 5 takich osób, 5,26% powyżej 10 takich osób, a pozostałe 1,75% od 6 do 10 takich osób. natomiast pozostałe 78,95% zaprzeczyło.

Do zażywania narkotyków bądź innych substancji odurzających przyznało się łącznie 8,77% badanych, w tym: 5,26% przyznało, iż był to jednorazowy kontakt, a 1,75% przyznało, że miało to miejsce kilka razy i tyle samo zaznaczyło, że sięga po substancje odurzające raz na jakiś czas. Pozostałe 91,23% badanych zaprzeczyło by kiedykolwiek sięgało po tego typu substancje psychoaktywne. Z badań ankietowych przeprowadzonych wśród uczniów z terenu gminy Orneta wynika, że zdecydowana większość respondentów tj. 96,12% nie miała dotychczas kontaktu z narkotykami. Pozostałe 3,88% tj. 4 uczniów przyznało się do pierwszych eksperymentów z tego typu substancjami. Czterech uczniów, które potwierdziły swoją inicjację narkotykową dodatkowo odpowiadały na pytanie z jakimi rodzajami narkotyków miało do czynienia. Trzech z nich potwierdziło kontakt z narkotykami w tabletkach i proszku, a dwie osoby potwierdziły kontakt z marihuaną i haszyszem. Do pierwszego kontaktu z tego rodzaju substancjami dochodziło najczęściej w szkole, a kolejno na wagarach i na wakacjach. Badania dowiodły również, że zdarzają się przypadki przebywania w szkole uczniów pod wpływem narkotyków. Takie sytuacje potwierdziły dwie osoby zażywające narkotyki. Z przeprowadzonej ankietyzacji wynika również, że 48,54% zna ogólne skutki zdrowotne ich zażywania, a 24,27% uczniów jest w stanie wskazać jaki wpływ mają narkotyki na poszczególne funkcje organizmu. Pozostałe 27,18% badanych przyznało się do braku wiedzy na ten temat. W drodze badania okazało się również, że zarówno rodzice, jak i nauczyciele zazwyczaj rozmawiają na temat szkodliwości zażywania narkotyków oraz dopalaczy, jednak robią to z różną częstotliwością.

Z używaniem „dopalaczy” wiąże się wiele zagrożeń. Są to względnie nowe, jeszcze słabo przebadane substancje przyjmowane wedle nowych nie do końca rozpoznanych wzorów. W efekcie brak doświadczeń z tymi substancjami u użytkowników zwiększa ryzyko powikłań. O niektórych z tych substancji można przypuszczać, że są bardziej niebezpieczne niż ich nielegalne odpowiedniki, inne mogą się okazać całkiem niegroźne. W przypadku „dopalaczy” odnotowano spadek używania tych substancji. 29,13% uczniów zadeklarowało, że nie posiada wiedzy na temat tego gdzie i od kogo można kupić dopalacze, a 65,05% stwierdziło, że nie wie gdyż się tym nie interesuje. Pozostałe 5,83% posiada wiedzę w tym zakresie.



6. Przeciwdziałanie narkomanii

W ustawie z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii został przedstawiony katalog obowiązków jednostki samorządu terytorialnego do realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii. W art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii wymienione zostały zadania, których realizacja zmierza do przeciwdziałania uzależnieniu od narkotyków. Zadania te obejmują:

- a. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- b. udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- c. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży,
- d. w tym prowadzenie zajęć sportowo- rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- e. wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- f. pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym
- g. ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

W zakresie udzielania pomocy psychospołecznej i prawnej osoby mające problemy z narkotykami korzystały z pomocy certyfikowanego specjalisty psychoterapii uzależnień oraz radcy prawnego. MGOPS udzielał pomoc materialną i socjalną dla osób z problemy narkotykowymi oraz dla ich rodzin.

7. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornece

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornece została powołana Zarządzeniem Nr RO.0050.75.2024 Burmistrza Ornety z dnia 23.05.2024 r. Członkowie Komisji posiadają specjalistyczne szkolenia w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, zgodnie z art. 4¹ pkt. 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz dodatkowe szkolenia podnoszące kwalifikacje do pracy w zespołach problemowych.

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornece inicjuje i koordynuje działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania zjawisku przemocy w rodzinie na terenie gminy Orneta.

Komisja swoje działania podejmuje na podstawie:

- a. Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
- b. Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii
- c. Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.
- d. Regulaminu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przyjętego stosownym zarządzeniem przez Burmistrza Ornety.

Komisja w szczególności:

1. Przygotowuje przedstawiany Radzie Miejskiej w Ornece projekt Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, który uwzględnia:
 - a. kształtowanie skoordynowanej polityki wobec uzależnień oraz zjawiska przemocy w rodzinie na terenie Gminy Orneta,
 - b. działania ograniczające dostępność alkoholu,
 - c. tworzenie warunków sprzyjających i motywujących do powstrzymania się od nadużywania napojów alkoholowych,
 - d. podejmowanie działań mających na celu pomoc psychologiczną i terapeutyczną dla

członków ich rodzin,

- e. prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży.

2. Opiniuje wydawanie zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych pod względem zgodności maksymalnej liczby zezwoleń oraz zasad usytuowania zgodnie z uchwałami Rady Miejskiej w Ornecie:

- a. w sprawie zasad usytuowania na terenie miasta i gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych,
- b. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Opinia wydawana jest w formie postanowienia, które podpisują członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych biorący udział w posiedzeniu.

3. Współpracuje z instytucjami pomocowymi i stowarzyszeniami w rozbudowie lokalnego systemu zwiększania skuteczności powstrzymywania zjawiska przemocy w rodzinie oraz pomagania osobom uwięzonym w przemoc.

4. Podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.

5. Kontroluje przestrzeganie zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych (na podstawie upoważnienia wystawionego przez Burmistrza Ornety, art. 18 ust. 8 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

8. Instytucjonalne zasoby gminy Orneta w zakresie działań dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

Struktura zasobów biorących udział w realizacji Programu przedstawia się następująco:

1. **Punkt Konsultacyjno-Informacyjny dla Osób Uzależnionych oraz Członków ich Rodzin** w tym: konsultacje dla młodzieży, dzieci eksperymentującej z substancjami psychoaktywnymi, dla rodziców i nauczycieli, pedagogów.

W punkcie dyżury pełnią:

- a. Certyfikowany psychoterapeuta terapii uzależnień - konsultacje indywidualne dla osób używających alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz konsultacje dla członków ich rodzin w zakresie działań motywujących i wspierających zmiany a także konsultacje indywidualne dla osób utrzymujących abstynencję,
- b. Certyfikowany psychoterapeuta terapii uzależnień, specjalista psychologii klinicznej - konsultacje dla młodzieży eksperymentującej z substancjami psychoaktywnymi, dla rodziców oraz nauczycieli i pedagogów,
- c. Psycholog – pomoc psychologiczna, konsultacje dla członków rodzin z problemem alkoholowym, dla osób zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi oraz będących w kryzysie, w tym dla młodzieży.

1. **Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej** realizuje zadania diagnozowania problemu przemocy w rodzinie, podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w celach zapobiegawczych bądź podejmowanie interwencji w środowisku dotkniętym patologią.
2. **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** realizuje zadania:
 - przeprowadza rozmowy motywacyjno-interwencyjnych z osobami pijącymi problemowo bądź uzależnionymi od alkoholu oraz z członkami ich rodzin,
 - wspomaga działalność podmiotów mających na celu rozwiązywanie problemów alkoholowych,
 - kontroluje obrót napojów alkoholowych w placówkach handlowych i gastronomicznych,
 - podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia przez Sąd Rejonowy III Wydział Rodzinny i Nieletnich, o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.
3. **Punkt Informacyjno-Konsultacyjny dla Osób Doświadczających Przemocy Domowej** realizuje zadania poprzez pracę specjalistów -

- a. konsultanta ds. przeciwdziałania przemocy rodzinie tzw. „pierwszy kontakt”
 - b. prawnika
 - c. psychologa - krótkoterminowa pomoc psychologiczna, indywidualne lub grupowe wsparcie psychologiczne dla osób doświadczających przemocy lub będących w kryzysie.
1. **Grupa Wsparcia dla Rodziców** – celem orneckiej grupy wsparcia jest wzmocnienie jej uczestników w obszarze pełnionych ról rodzicielskich poprzez prowadzone na grupie rozmowy, wzajemną wymianę informacji i doświadczeń, budowanie relacji między uczestnikami w oparciu o akceptację, empatyczne rozumienie i wzajemne zaufanie. Uczestnicy uzyskują pomoc w zmaganiu się z przeżywanymi dylematami, trudnościami i wyzwaniem rodzicielskimi.
 2. **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie z siedzibą w Ornece** – realizuje swoje zadania poprzez udzielanie pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym: dzieciom, rodzinom, osobom starszym, chorym i niepełnosprawnym; a także zabezpieczenie dzieciom pieczy zastępczej w przypadku niemożności zapewnienia opieki i wychowania przez rodziców.
 3. **Straż Miejska** – realizuje zadania w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego oraz w grupach roboczych.
 4. **Grupy samopomocowe Anonimowych Alkoholików** stawiają sobie za cel we wspólnocie mężczyzn i kobiet, dzielenie się nawzajem doświadczeniem, siłą i nadzieją.
 5. **Grupa samopomocowa Al.-Anon- dla osób współzależniowych-** dla członków rodzin z problemem alkoholowym.
 6. **Placówka Wsparcia Dziennego w formie specjalistycznej (światlica socjoterapeutyczna)** realizuje zorganizowaną działalność w celach racjonalnego wykorzystania czasu wolnego dzieci i młodzieży. Uczestnikami są uczniowie z zaburzeniami zachowania, wychowującymi się w warunkach niekorzystnych dla ich rozwoju; a także tych, których rodzice nie mogą zapewnić opieki w czasie wolnym.
 7. **Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej** realizuje działania adresowane do osób i rodzin zagrożonych dysfunkcjami, wykorzystując różnorodne formy pomocy.
 8. **Oświata** - na terenie Gminy Orneta istnieje dobrze funkcjonująca struktura przedszkoli, szkół podstawowych, ponadpodstawowych, w których przeprowadzane są zajęcia edukacyjno-warsztatowe dla dzieci i młodzieży nt. zjawiska cyberprzemocy, cyberprzestępczości, przemocy rówieśniczej, edukacji profilaktycznej. Wdrażane są rekomendowane programy profilaktyczne.
 9. **Ośrodek Sportu i Rekreacji** oferuje dobrze wyposażone zaplecze sportowo – rekreacyjne.
 10. **Centrum Kultury i Biblioteka Miejska** realizują zadania z zakresu zaspokojenia potrzeb kulturalnych mieszkańców gminy, rozwijania potrzeb czytelniczych i informacyjnych, kultywuje dziedzictwo kulturalne regionu, prowadzi działalność w zakresie edukacji kulturalnej dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych.
 11. **Komisariat Policji** – realizuje zadania w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego oraz grupach roboczych.
 12. **Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna** realizuje zadania udzielania dzieciom i młodzieży pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz ich rodzicom.
 13. **Organizacje Pozarządowe** na terenie gminy działa bardzo aktywnie wiele organizacji pozarządowych, które realizują zadania Programu.
 14. **Sołtysi i Rady Sołeckie** ściśle współpracują z instytucjami i organizacjami na rzecz poprawy funkcjonowania społeczności lokalnych, budują poczucie wspólnoty, współodpowiedzialności tworząc więź międzypokoleniową.

III. CEL STRATEGICZNY I CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU

CEL OPERACYJNY NPZ 2021-2025:

Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.

CEL STRATEGICZNY PROGRAMU:

Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych oraz związanych z tym zjawiskiem problemów społecznych w Gminie Orneta

Cele Szczegółowe Programu:

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych oraz zagrożonych uzależnieniem od substancji psychoaktywnych, a także ich rodzin.
2. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ (reklama, promocja) i art. 15 (zakaz sprzedaży alkoholu) ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed Sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
3. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.
4. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie zapobiegania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych i promocji zdrowia; w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć.
5. Wspomaganie lokalnych instytucji, osób fizycznych i organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów związanych z uzależnieniami.
6. Inicjowanie i koordynowanie gminnej polityki społecznej w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi.
7. Zwiększenie dostępności pomocy osobom uzależnionym i osobom zagrożonym uzależnieniem, używaniem substancji psychoaktywnych oraz udzielanie ich rodzinom pomocy psychologicznej, w tym prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej.
8. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii; w szczególności dla dzieci i młodzieży, systemowe wdrażanie programów profilaktycznych obejmujących różne szkolne grupy wiekowe.
9. Wspomaganie lokalnych instytucji, osób fizycznych i organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów związanych z uzależnieniami.

Zadania i wskaźniki realizacji celów szczegółowych :

Cel 1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych oraz zagrożonych uzależnieniem od substancji psychoaktywnych, a także ich rodzin.

Zadania:

1. Działalność Punktu Konsultacyjno – Informacyjnego dla Osób Uzależnionych oraz Członków ich Rodzin :
 - 1.1. Konsultacje indywidualne dla osób pijących ryzykownie i szkodliwie, nadużywających środków psychoaktywnych oraz dla członków ich rodzin – działania motywujące i wspierające zmianę.
 - 1.2. Dyżur informacyjny osoby, która doświadczyła problemu choroby alkoholowej.
2. Przeprowadzanie badań przez biegłego lekarza psychiatrii i specjalistę psychoterapii uzależnień oraz wydanie opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.

Wskaźniki realizacji:

1. Liczba punktów informacyjno-konsultacyjnych na terenie Ornety udzielających porad w zakresie problematyki narkomanii.
2. Liczba uczestników programów.
3. Liczba porad, konsultacji, Wyniki ewaluacji programu.

4. Informacja dotycząca realizacji działań informacyjno-edukacyjnych

Źródło pozyskania wskaźnika:

1. Sprawozdania merytoryczne z działalności punktów konsultacyjnych.
2. Sprawozdania statystyczne.

Cel 2. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ (reklama, promocja) i art. 15 (zakaz sprzedaży alkoholu) ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed Sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Zadania:

1. Opłaty sądowe :
 - tytułem pokrycia kosztów opinii biegłych za przeprowadzenie badań w przedmiocie uzależnień od alkoholu,
 - za wnioski kierowane do sądu w celu zobowiązania osób do leczenia odwykowego,
 - tytułem pokrycia kosztów komorniczych za dostarczenie pozwanemu wniosku sądowego.
2. Opłata kosztów rozmów telefonicznych oraz opłata za Internet na stanowisku pracy Pełnomocnika ds. profilaktyki uzależnień oraz działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
3. Wykonywanie zadań przez Członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zespołach problemowych.

Wskaźniki realizacji:

1. Liczba przeprowadzonych kontroli placówek handlowych prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych.
2. Liczba podjętych działań
3. Liczba wszczętych postępowań.

Źródło pozyskania wskaźnika:

1. Protokoły z kontroli
2. Informacje z kontroli
3. Listy obecności ze spotkań.
4. Dokumenty uzgodnień.

Cel 3. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową.

Zadania:

1. Działalność Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla Osób Doświadczających Przemocy Domowej:
 - 1.1. Dyżury konsultanta ds. przeciwdziałania przemocy domowej tzw. „pierwszy kontakt”.
 - 1.2. Dyżury radcy prawnego.
 - 1.3. Dyżury psychologa – krótkoterminowa pomoc psychologiczna, wsparcie psychologiczne dla osób doświadczających przemocy domowej lub będących w kryzysie.
2. Działalność Placówki Wsparcia Dziennego w formie specjalistycznej :
 - zatrudnienie wychowawcy,
 - praca psychologa – spotkania w grupie, konsultacje indywidualne z dziećmi i z rodzicami,
 - praca socjoterapeuty,
 - materiały do zajęć,
 - organizacja zajęć, wycieczki,
 - zakup środków czystości,
 - media płacone do CKiBM,

- opłata za Internet,
 - zakup artykułów spożywczych do realizacji zajęć,
 - zakup wyposażenia
 - zakup usługi.
3. Prowadzenie przez pedagoga Grupy Wsparcia dla Rodziców.
4. Konsultacje, pomoc psychologiczna dla osób dorosłych i dzieci zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi, będącymi w kryzysie.
5. Pomoc psychologiczna, konsultacje dla członków rodzin z problemem alkoholowym dla osób zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi oraz będącymi w kryzysie, w tym dla młodzieży.

Wskaźniki realizacji:

1. Liczba punktów informacyjno-konsultacyjnych na terenie Ornety udzielających porad w zakresie problematyki narkomanii.
2. Liczba porad, konsultacji.

Źródło pozyskania wskaźnika:

1. Sprawozdania merytoryczne z działalności punktów konsultacyjnych.
2. Sprawozdania statystyczne.

Cel 4. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie zapobiegania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych i promocji zdrowia; w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć.

Zadania:

1. Realizacja profilaktyki uniwersalnej określonej w Narodowym Programie Zdrowia :
 - 1.1. Przeprowadzenie programów profilaktycznych oraz zajęć edukacyjno-warsztatowych z uwzględnieniem przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym dla dzieci i młodzieży z terenu Gminy Orneta.
 - 1.2. Wsparcie działań promujących zdrowy styl życia, realizowanych przez szkoły i inne podmioty.
 - 1.3. Przeprowadzenie szkoleń dla przedsiębiorców i sprzedawców z terenu gminy Orneta.
2. Realizacja profilaktyki wskazującej określonej w Narodowym Programie Zdrowia :
 - 2.1. Dofinansowanie zajęć podtrzymujących abstynencję osób po leczeniu oraz wspierających zmiany u osób współuzależnionych w ramach rehabilitacji zdrowotnej.
 - 2.2. Udział w konferencji, szkolenia Pełnomocnika ds. profilaktyki uzależnień.
 - 2.3. Szkolenie Członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Wskaźniki realizacji:

1. Liczba szkół i innych placówek systemu oświaty realizujących programy profilaktyki.
2. Liczba organizacji pozarządowych realizujących programy profilaktyki.
3. Liczba dofinansowanych programów.
4. Liczba pozaszkolnych lokalnych projektów profilaktyki uniwersalnej.
5. Liczba i rodzaj odbiorców programów.

Źródło pozyskania wskaźnika:

1. Wykaz organizacji realizujących zadanie.
2. Umowy o dofinansowanie programów.
3. Sprawozdania z realizacji programów

Cel 5. Wspomaganie lokalnych instytucji, osób fizycznych i organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów związanych z uzależnieniami.

Zadania:

1. Realizacja profilaktyki uniwersalnej określonej w Narodowym Programie Zdrowia :
 - 1.1. Opłata kosztów użytkowania centralnego ogrzewania, energii elektrycznej, ścieków oraz wody w pomieszczeniach przy ul. Mickiewicza Nr 1 w Ornece przeznaczonych na działalność :
 - Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla Osób Uzależnionych oraz Członków ich Rodzin,
 - Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego dla Osób Doświadczających Przemocy Domowej,
 - Grupy Wsparcia dla Rodziców,
 - Grup Anonimowych Alkoholików i Al.-Anon,
 - Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – dalej GKRPA.
 - 1.2. Organizowanie wydarzeń społeczno-kulturalnych, imprez, spotkań, konkursów, zabaw adresowanych do mieszkańców Gminy Orneta, stanowiących promocję zdrowego stylu życia.
 - 1.3. Zakup materiałów do działalności Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla Osób Uzależnionych oraz Członków ich Rodzin.
 - 1.4. Zryczałtowane wynagrodzenie dla Przewodniczącej Komisji za realizację zadań :
 - obsługa biurowo- administracyjna Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
 - prowadzenie dokumentacji dotyczącej współpracy z Sądem Rejonowym i innymi instytucjami,
 - dyżur informacyjny w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.
 - 1.5. Koszty wynajmu kserokopiarki.

Wskaźniki realizacji:

1. Liczba partnerów/ organizacji współpracujących z GKRPA
2. Ilość zaadaptowanych pomieszczeń
3. Liczba osób korzystających ze wsparcia

Źródło pozyskania wskaźnika:

1. Sprawozdania ze spotkań.
2. Listy obecności ze spotkań.
3. Dokumenty uzgodnień.

Cel 6. Inicjowanie i koordynowanie gminnej polityki społecznej w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi.

Zadania:

1. Posiedzenia plenarne Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornece.

Wskaźniki realizacji:

1. Sprawozdania merytoryczne z działalności GKRPA,
2. Ilość wydanych opinii przez biegłych,
3. Ilość wniosków skierowanych do Sądu Rejonowego w sprawie przymusowego leczenia odwykowego osób zgłoszonych do Komisji.

Źródło pozyskania wskaźnika:

1. Protokoły Komisji.
2. Listy obecności ze spotkań.
3. Dokumenty uzgodnień

Zasady Wynagradzania Członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornece

1. Posiedzenia Komisji odbywają się co najmniej 1 raz w miesiącu.
2. Wynagrodzenie dla członków Komisji ustala się w następujący sposób:
 - a) dla Przewodniczącego Komisji, Zastępcy Przewodniczącego Komisji, Sekretarza Komisji w wysokości 140 zł brutto,

- b) dla członków Komisji w wysokości 110 zł brutto,
 - c) koszt jednego udziału w posiedzeniu w Zespołach Problemowych dla jednego członka Komisji wynosi 210 zł.
3. Protokoły z posiedzeń oraz protokoły z prac zespołów problemowych znajdują się w dokumentacji Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornecie.
 4. Ustala się Zryczałtowane wynagrodzenie dla zastępcy Przewodniczącej Komisji za realizację zadań:
 - Obsługa biurowo- administracyjna Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
 - Prowadzenie dokumentacji dotyczącej współpracy z Sądem Rejonowym i innymi instytucjami.
 - Dyżur informacyjny w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz narkomanii.

Cel 7. Zwiększenie dostępności pomocy osobom uzależnionymi osobom i osobom zagrożonym uzależnieniem, używaniem substancji psychoaktywnych oraz udzielanie ich rodzinom pomocy psychologicznej, w tym prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej.

Zadania:

1. Konsultacje indywidualne dla młodzieży eksperymentującej z substancjami psychoaktywnymi oraz osób zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi, dla dzieci i młodzieży sprawiających trudności wychowawcze oraz wsparcie dla rodziców i nauczycieli.

Wskaźniki realizacji:

1. Liczba punktów informacyjno-konsultacyjnych na terenie Ornety udzielających porad w zakresie problematyki narkomanii.
2. Liczba porad, konsultacji.

Źródło pozyskania wskaźnika:

1. Sprawozdania merytoryczne z działalności punktów konsultacyjnych.
2. Sprawozdania statystyczne.

Cel 8. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, systemowe wdrażanie programów profilaktycznych obejmujących różne szkolne grupy wiekowe.

Zadania:

1. Przeprowadzenie Programów Profilaktycznych oraz zajęć edukacyjno-warsztatowych z uwzględnieniem przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym dla dzieci i młodzieży z terenu Gminy .
2. Zakup materiałów do rekomendowanych programów profilaktycznych w szkołach miasta i gminy Orneta.

Wskaźniki realizacji:

1. Liczba szkół i innych placówek systemu oświaty realizujących programy profilaktyki.
2. Liczba organizacji pozarządowych realizujących programy profilaktyki.
3. Liczba dofinansowanych programów.
4. Liczba pozaszkolnych lokalnych projektów profilaktyki uniwersalnej.
5. Liczba i rodzaj odbiorców programów.

Źródło pozyskania wskaźnika:

1. Wykaz organizacji realizujących zadanie.
2. Umowy o dofinansowanie programów.
3. Sprawozdania z realizacji programów

Cel 9. Wspomaganie lokalnych instytucji, osób fizycznych i organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów związanych z uzależnieniami.

Zadania:

1. Organizowanie wydarzeń społeczno-kulturalnych, imprez, spotkań, konkursów, zabaw adresowanych do mieszkańców Gminy Orneta stanowiących promocję zdrowego stylu życia.

Wskaźniki realizacji:

1. Liczba i wykaz organizacji realizujących zadanie.
2. Liczba dofinansowanych programów.
3. Liczba uczestników programów /młodzieżowych liderów.
4. Wyniki ewaluacji programu.

Źródło pozyskania wskaźnika:

1. Wykaz organizacji realizujących zadanie.
2. Umowy o dofinansowanie programów.
3. Sprawozdania finansowe realizacji programów.
4. Sprawozdania merytoryczne z realizacji programów.

IV. FINANSOWANIE PROGRAMU

Źródłem finansowania działań podejmowanych w związku z realizacją zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2026 są dochody własne gminy, w tym :

- wpływ z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o których mowa w art.11(1) u stawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi- tzw. „korkowe”.
- wpływ z tytułu wprowadzonego podatku od sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml - art.9 (2) ust.11 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi tzw. „podatek od małpek”.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2026 ma charakter ramowy i może ulec zmianom w trakcie jego realizacji. Realizacja programu wymaga corocznie określenia szczegółowego zadań opracowanych w harmonogramie stanowiącym integralną część programu.

V. KOORDYNACJA I REALIZACJA PROGRAMU

Za koordynację i realizację Programu odpowiedzialny jest Pełnomocnik ds. Profilaktyki Uzależnień. Realizatorem zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest Urząd Miejski w Ornece, poza zadaniami określonymi w harmonogramie w pozycjach III/6 i III/7, których realizację powierza się Miejsko-Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Ornece oraz w pozycjach V/16 i IX/4 , których realizację powierza się Organizacjom Pozarządowym.

Program będzie realizowany we współpracy z innymi podmiotami, w tym:

- a. jednostkami miejskimi, będącymi dysponentami środków finansowych na realizację powierzonych zadań,
- b. podmiotami i instytucjami realizującymi zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w ramach swoich zadań statutowych,
- c. Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- d. organizacjami pozarządowymi.

VI. MONITOROWANIE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ

1. Monitoring poszczególnych zadań wynikających z realizacji programu będzie przeprowadzany na podstawie sprawozdań instytucji, organizacji oraz osób odpowiedzialnych za ich realizację.

2. Na podstawie analizy realizowanego programu i sprawozdań, Pełnomocnik ds. profilaktyki uzależnień koordynujący program, sporządzi całościowe sprawozdanie, które zostanie przedłożone Radzie Miejskiej w Ornece do dnia 30 czerwca 2026 roku.

Rada Miejska w Ornece uchwala sposób i realizację programu oraz zleca jego realizację Burmistrzowi Ornety, który jest wykonawcą.