

Projekt

z dnia 23 lutego 2026 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY GMINY HYŻNE**

z dnia 27 lutego 2026 r.

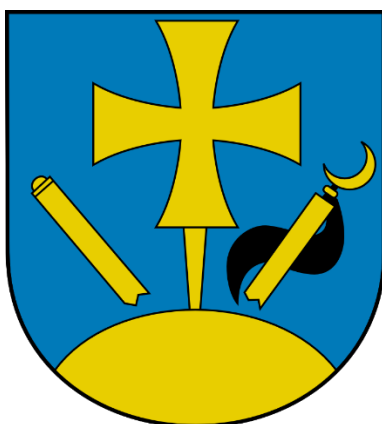
**w sprawie zatwierdzenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Hyżne na lata 2026 – 2028**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 z późn. zm.), w związku z art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.) **Rada Gminy Hyżne postanawia co następuje:**

§ 1. Zatwierdza się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2028 w brzmieniu jak załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie Uchwały powierza się Wójtowi Gminy Hyżne.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA
NARKOMANII
W GMINIE HYŻNE
NA LATA 2026-2028**

Hyżne, luty 2026

SPIS TREŚCI:

I.	WSTĘP	3
	Uzależnienia – podstawowe informacje	3
	Profilaktyka	5
II.	ORGANIZACJA PROGRAMU.....	6
III.	PODSTAWY PRAWNE	7
IV.	DIAGNOZA PROBLEMÓW NA TERENIE GMINY	7
	Ogólna charakterystyka Gminy	7
	Dorośli mieszkańcy Gminy	8
	Dzieci i młodzież szkolna	13
V.	REKOMENDOWANE DZIAŁANIA.....	17
VI.	CELE I ZADANIA PROGRAMU.....	18
VII.	SPODZIEWANE EFEKTY REALIZACJI PROGRAMU	19
VIII.	ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU	20
IX.	ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	20
X.	KONTROLA REALIZACJI PROGRAMU I SPRAWOZDAWCZOŚĆ	21

I. WSTĘP

Samorząd gminny na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 poz. 2151 z późn. zm.) oraz w związku z ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 poz. 1939 z późn. zm.). ma obowiązek przyjmować i realizować gminne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Od 2022 roku elementem działań profilaktycznych prowadzonych w ramach gminnych programów jest także przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym.

Niniejszy Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026–2028 zwany dalej Programem, został opracowany jako kontynuacja działań podejmowanych dotychczas uchwalanych przez władze gminy gminnych programów profilaktyki. Program uwzględnia lokalne potrzeby, diagnozę sytuacji społecznej oraz dostępne zasoby instytucjonalne i społeczne.

Problemy związane z uzależnieniami stanowią jedno z poważniejszych wyzwań społecznych, wpływających negatywnie na zdrowie, bezpieczeństwo i jakość życia mieszkańców. Gmina Hyżne, dostrzegając wagę tych zagadnień, podejmuje działania mające na celu ograniczenie szkód związanych z alkoholem oraz substancjami psychoaktywnymi, wspieranie osób dotkniętych uzależnieniem oraz wzmacnianie lokalnych inicjatyw profilaktycznych.

Uzależnienia – podstawowe informacje

Uzależnienia towarzyszą człowiekowi od dawna. W dzisiejszym świecie każdy człowiek w mniejszym lub większym stopniu miał styczność z osobami uzależnionymi.

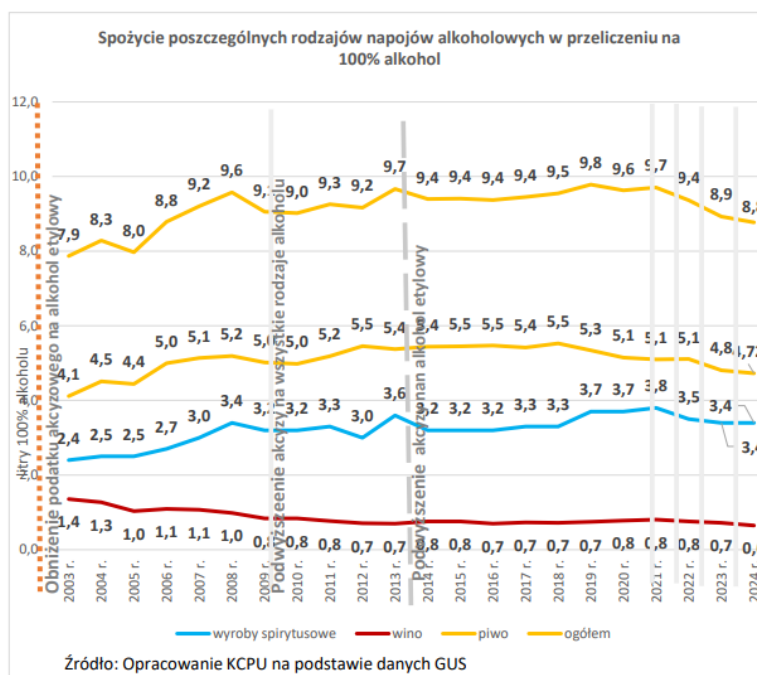
Uzależnienie to złożony stan psychiczny, a niekiedy także fizyczny, wynikający z interakcji pomiędzy organizmem a środkiem uzależniającym lub określonym zachowaniem. Charakteryzuje się przymusem jego powtarzania – w celu uzyskania pożądanego efektu lub uniknięcia przykrych objawów jego braku. Według definicji Komitetu Ekspertów WHO, uzależnienie prowadzi do zmiany zachowania, zaburzeń emocjonalnych i fizjologicznych, a także do utraty kontroli nad własnymi decyzjami. Uzależnienie wpływa na całe życie człowieka, niszcząc osiągnięcia zawodowe i relacje rodzinne. Nierzadko powoduje także zjawisko współuzależnienia. Uzależnienie może dotyczyć zarówno substancji psychoaktywnych (np. alkohol, narkotyki), jak i czynności (np. hazard, zakupy, korzystanie z internetu). Wspólnym mianownikiem jest dominacja potrzeby nad innymi aspektami życia – relacjami, pracą, zdrowiem czy obowiązkami.

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia Europejczyków. Ponad 200 rodzajów chorób i urazów ma udowodniony związek ze spożywaniem alkoholu. Jego nadużywanie przyczynia się do rozwoju wielu chorób przewlekłych, w tym nowotworów, chorób serca, wątroby i trzustki, a także chorób psychicznych. Jest również przyczyną licznych wypadków drogowych, aktów przemocy domowej oraz problemów społecznych takich jak bezrobocie czy ubóstwo.

Problemy związane z alkoholem oraz innymi substancjami psychoaktywnymi powodują także wysokie koszty ekonomiczne. Koniecznym staje się podejmowanie działań zmierzających do ograniczania popytu i podaży tych środków oraz realizacja zadań mających na celu redukcję szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych. Szczególnie istotne jest, by działania te podejmowane były już na poziomie lokalnym (samorządu gminnego). Wszelkie działania redukujące tego typu szkody i zapobiegające powstawaniu problemów stanowią podstawę do przywracania równowagi zdrowotnej i społecznej osoby uzależnionej oraz innych współuzależnionych. Zadania w zakresie redukcji szkód dotyczą wszystkich grup społecznych i stanowią usystematyzowany proces działań profilaktycznych i terapeutycznych. W procesie tym istotne miejsce zajmują edukacja zdrowotna i społeczna, które są realizowane w środowiskach dzieci i młodzieży najczęściej w formie programów rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

W 2002 r. jako Polacy wypijaliśmy 6,93 litra napojów alkoholowych w przeliczeniu na 100% alkohol. Do 2007 roku ilość ta niemal co roku wzrastała. W latach 2007 - 2022 roku w Polsce roczne spożycie alkoholu utrzymywało się powyżej 9 litrów 100% alkoholu w przeliczeniu na jednego mieszkańca. W 2022 r. zaczęliśmy obserwować spadek.

Według GUS i KCPU w 2023 roku na jednego mieszkańca przypadło 8,93 litra alkoholu, a w 2024 już 8,8 l. Od trzech lat notuje się obniżenie wielkości spożycia napojów alkoholowych, przede wszystkim za sprawą zmniejszania ilości wypijanego piwa. Wielkość spożywania mocnych napojów alkoholowych pozostaje w tym czasie na porównywalnym poziomie



Źródło: kcpu.gov.pl

Tendencja jest zatem spadkowa w porównaniu do poprzednich lat, kiedy to wyniki przekraczały 9 litrów na osobę. Pozwala to myśleć, że podejmowane działania profilaktyczne przynoszą efekty. Mimo to wyniki badania EZOP II ¹ pokazały, że w Polsce jest 583 tys. osób z uzależnieniem od alkoholu oraz 59 tys. osób z uzależnieniem od narkotyków.

Od wielu lat obserwuje się rozszerzanie zakresu zachowań problemowych. Poza używaniem substancji psychoaktywnych, dołączyły tzw. uzależnienia behawioralne. Terminem uzależnienia behawioralne opisuje się zaburzenia, które przypominają uzależnienia od substancji, z tym, że wpływ substancji zastępuje zachowanie.

Przykłady uzależnień behawioralnych:

- hazard – przymus grania mimo strat finansowych i osobistych;
- uzależnienie od internetu – nadmierne korzystanie z sieci, mediów społecznościowych, gier online;
- pracoholizm – obsesyjne poświęcanie się pracy kosztem życia prywatnego;
- zakupoholizm – kompulsywne robienie zakupów dla poprawy nastroju;
- uzależnienie od telefonu – ciągła potrzeba sprawdzania powiadomień, obecności online;
- seksoholizm – przymusowe poszukiwanie kontaktów seksualnych lub treści erotycznych;
- kleptomania – niekontrolowana potrzeba kradzieży, często bez motywacji materialnej.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) podaje, że aż 50% zaburzeń zdrowia psychicznego prowadzących do nadużywania substancji psychoaktywnych, agresji i przemocy, a także innych zachowań antyspołecznych zaczyna się w okresie dojrzewania. Dzieci i młodzież są więc grupą wymagającą szczególnie intensywnych oddziaływań profilaktycznych.

¹ EZOP II - Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań

Profilaktyka

Jednym z wielu działań służących ochronie zdrowia, zmierzającym do zapobiegania problemom związanym z uzależnieniami jest profilaktyka, rozumiana jako działanie i środki stosowane w celu zapobiegania pojawieniu się i rozwoju danego zjawiska. Innymi słowy profilaktyka to działania ograniczające zachowania problemowe.

Obecnie stosuje się podział na 3 poziomy profilaktyki opisane w Narodowym Programie Zdrowia:

1. profilaktyka uniwersalna - ukierunkowana na całą populację. Są to działania profilaktyczne, adresowane do całych grup bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z użytkowaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszenie 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, młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym itd. Przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźnienia inicjacji alkoholowej lub nikotynowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.
2. profilaktyka selektywna - ukierunkowana na jednostki, grupy zwiększonego ryzyka. Są to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowaną biologicznie są narażone na większe od przeciętnego ryzyka wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Przykładem profilaktyki selektywnej są działania edukacyjne, opiekuńcze i rozwojowe podejmowane wobec dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym. Profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym a nie naprawczym.
3. profilaktyka wskazująca - ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka, demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych. 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 (np. działania edukacyjne i prawne, zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnionych przez kierowców pod wpływem tych substancji).

Celem programu jest tworzenie spójnego systemu działań profilaktycznych, edukacyjnych i terapeutycznych, skierowanych do różnych grup społecznych – dzieci, młodzieży, dorosłych oraz całych rodzin zagrożonych problemem alkoholowym. Szczególny nacisk kładzie się na wczesną profilaktykę, wspieranie zdrowego stylu życia, rozwój kompetencji społecznych oraz integrację środowiska lokalnego wokół działań na rzecz trzeźwości. Jak wskazuje Ministerstwo Zdrowia, koszty leczenia następstw chorób cywilizacyjnych (w tym uzależnień) są wielokrotnie wyższe niż wydatki na ich profilaktykę.

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

- 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje do powstrzymywania się od spożywania alkoholu;
- 2) działalność wychowawczą i informacyjną;
- 3) ograniczanie dostępności alkoholu;
- 4) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- 5) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- 6) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
- 7) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii dotyczą w szczególności:

- 1) działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i zapobiegawczej;
- 2) leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych;
- 3) ograniczania szkód zdrowotnych i społecznych;
- 4) nadzoru nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- 5) zwalczania niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- 6) nadzoru nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomanii.

II. ORGANIZACJA PROGRAMU

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Hyżne, określa strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizowania szkód społecznych i zdrowotnych, wynikających z używania alkoholu i narkotyków. Budowanie w Gminie Hyżne spójnej strategii przeciwdziałania problemom uzależnień, opiera się na systemowym i konsekwentnym wdrażaniu programów profilaktycznych i terapeutycznych realizowanych we współpracy z różnymi podmiotami prowadzącymi działania w tym zakresie. Działania te przedstawia niniejszy Program, uwzględniający rozwiązywanie problemów, które dotyczą uzależnień od napojów alkoholowych i środków psychoaktywnych, w tym również nowych substancji psychoaktywnych tzw. „dopalaczy”, a także przemocy związanej z uzależnieniem. Sposoby realizacji zadań określonych w Programie dostosowane są do zdiagnozowanych potrzeb i możliwości ich realizowania w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe. Niniejszy program opracowany został w oparciu o obowiązujący stan prawny, tj. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 (wydłużony Rozporządzeniem do roku 2026). Przy opracowaniu niniejszego Programu uwzględnione zostały wskazówki wynikające z Rekomendacji Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2025 roku.

W celu przygotowania programu skorzystano z danych z raportu *„Kompleksowego badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań (EZOP II)”*, z publikacji *„Używanie substancji psychoaktywnych przez polską młodzież: RAPORT ESPAD 2024”* oraz z publikacji *„Dobre i złe wiadomości – życie online i offline a zdrowie psychiczne polskich nastolatków. Raport z badań.”* Fundacji Dbam o Mój Zasięg. Gdańsk 2025. Dębski M., Pyżalski J. Borchet J., & Witkowska H., jak również z wyników badań własnych przeprowadzonych w ramach diagnozy lokalnych problemów społecznych.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii będzie realizowany przez następujące podmioty:

- 1) Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Hyżnem;
- 2) Urząd Gminy Hyżne;
- 3) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Hyżnem;
- 4) jednostki organizacyjne Gminy Hyżne;
- 5) szkoły;
- 6) parafie;
- 7) kluby sportowe;
- 8) osoby fizyczne i prawne;
- 9) podmioty, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.

Działania zaplanowane w ramach Programu stanowią nie tylko kontynuację zadań i przedsięwzięć zapoczątkowanych w minionych latach, ale także dają możliwość realizacji nowych sugestii i potrzeb środowisk realizujących zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Osoby, instytucje i organizacje pozarządowe, wnosząc swoje doświadczenia i inicjatywy w zapobieganie problemom alkoholowych, są integralną częścią powstałego w Gminie Hyżne systemu pomocy osobom i rodzinom borykającym się z problemem uzależnień od alkoholu,

problemów z narkotykami oraz przemocy w rodzinie. Program dostosowany jest do specyfiki problemów alkoholowych i problemów z narkotykami w Gminie Hyżne i uwzględnia lokalne możliwości realizacji pod względem prawnym, administracyjnym i ekonomicznym.

Program uwzględnia również aspekty profilaktyczne i medyczno-rehabilitacyjne przeciwdziałania alkoholizmowi, przeciwdziałania narkomanii i opiera się na wiedzy dotyczącej:

- promocji zdrowego stylu życia,
- profilaktyki uzależnień,
- przeciwdziałania zagrożeniom,
- leczenia uzależnień,
- interwencji w przypadku przemocy w rodzinie,
- redukcji szkód społecznych spowodowanych uzależnieniem i współuzależnieniem, w tym pomocy społecznej udzielanej uzależnionym i ich rodzinom,
- integracji środowiskowej wśród osób prywatnych, instytucji i organizacji pozarządowych.

Realizowanie tych działań wymaga zaangażowania wielu środowisk i grup społecznych, konsekwencji w długofalowych działaniach i wprowadzania nowatorskich rozwiązań szczególnie w odniesieniu do pracy z dziećmi i młodzieżą. Efekty takiej pracy nie są spektakularne, ale podnoszą świadomość społeczeństwa oraz promują właściwe postawy młodych ludzi w perspektywie ich dorosłego życia.

III. PODSTAWY PRAWNE

Obowiązek uchwalania niniejszego Programu wynika z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu oraz z art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. W realizacji zadań zawartych w Programie szczególne zastosowanie mają następujące akty prawne:

- 1) Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- 2) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- 3) Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
- 4) Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie,
- 5) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- 6) Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym,
- 7) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,
- 8) Ustawa z dnia 11 września 2019 r. prawo zamówień publicznych,
- 9) Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym,
- 10) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 11) Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- 12) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
- 13) Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego,
- 14) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2026.

IV. DIAGNOZA PROBLEMÓW NA TERENIE GMINY

Ogólna charakterystyka Gminy

Gmina Hyżne położona jest w południowo – wschodniej części województwa podkarpackiego, w odległości około 15 km od Rzeszowa. Swoją powierzchnią obejmuje 5098 ha. W siedmiu sołectwach, wchodzących w skład gminy (Brzezówka, Dylągówka, Grzegorzówka, Hyżne, Nieborów, Szklary, Wólka Hyżneńska) na koniec 2025 roku zamieszkiwało 7035 osób, co oznacza niewielki spadek w porównaniu z rokiem 2024, kiedy liczba mieszkańców

wynosiła 7061. Struktura płci pozostaje stabilna – kobiety (3559) nadal stanowią nieznacznie liczniejszą grupę niż mężczyźni (3476).

W 2025 roku odnotowano również spadek liczby mieszkańców pełnoletnich. Populacja dorosłych wyniosła 5626 osób, podczas gdy rok wcześniej było ich 5645. Zmiana ta wpisuje się w ogólny trend niewielkiego zmniejszania się liczby mieszkańców gminy.

Na sytuację demograficzną wpływa także ujemny przyrost naturalny. W 2025 roku urodziło się 52 dzieci, natomiast zmarły 63 osoby, co oznacza przewagę liczby zgonów nad liczbą urodzeń. Taki bilans naturalny może w dłuższej perspektywie pogłębiać proces depopulacji.

Całość danych wskazuje, że Gmina Hyżne doświadcza stopniowego, choć umiarkowanego spadku liczby mieszkańców, wynikającego zarówno z ujemnego przyrostu naturalnego, jak i zmniejszającej się liczby osób zameldowanych.

Dorośli mieszkańcy Gminy

W planowaniu i podejmowaniu działań mających na celu profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych i innych uzależnień bardzo ważne jest rozpoznanie skali problemu, postaw społeczeństwa wobec alkoholu, wiedzy na temat zagrożeń wynikających z picia, a także wielkości spożycia napojów alkoholowych. Aby zmierzyć się z problemami alkoholowymi na terenie gminy warto jest poddać dokładnej diagnozie ich skalę i specyfikę.

Większość danych do diagnozy dorosłych pozyskano z instytucji zajmujących się problemami alkoholowymi, jak też z instytucji, których kwestie związane z alkoholem stanowią tylko część ich działalności.

Obecną skalę problemów związanych z nadużywaniem alkoholu przedstawiają poniższe dane.

Rodziny Korzystające z pomocy GOPS

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Liczba rodzin korzystających z pomocy GOPS (ogółem)	295	167	254	255	238	209
Liczba rodzin korzystających z pomocy GOPS ze względu na alkoholizm	4	4	4	5	8	7

- Po bardzo dużym spadku liczby rodzin objętych pomocą GOPS w 2021 r. nastąpił wzrost i stabilizacja w latach 2022–2023, a następnie **systematyczny spadek** w latach 2024–2025. Może to świadczyć o poprawie sytuacji materialnej części mieszkańców lub zmianach w kryteriach/strukturze pomocy.
- Mimo niewielkich wartości bezwzględnych dotyczących liczby rodzin korzystających z pomocy GOPS ze względu na alkoholizm widoczny jest **trend wzrostowy od 2023 r.**, szczególnie silny w 2024 r. **Problem alkoholizmu staje się relatywnie coraz istotniejszy** – choć dotyczy niewielkiej liczby rodzin, jego udział procentowy wśród beneficjentów GOPS wyraźnie wzrasta.

Mieszkańcy korzystający z pomocy terapeutycznej, psychologicznej i prawniczej

2 października 2021 r. uruchomiono Centrum Integracji i Rozwoju „Stara Mleczarnia” w Hyżnem. Miejsce to wspiera mieszkańców z zakresu bezpłatnej pomocy terapeutycznej, psychologicznej i prawnej.

Terapeuta ds. uzależnień przeprowadza konsultacje wstępne i rozmowy motywujące z osobami, które aktywnie używają substancji psychoaktywnych (leki, alkohol, narkotyki, itp.) oraz z osobami współuzależnionymi.

Psycholog specjalizuje się w pracy z osobami dorosłymi oraz młodzieżą, cierpiącymi na zaburzenia lękowe, depresję, zaburzenia osobowości i zaburzenia psychotyczne. Konsultacji indywidualnymi objęto młodzież szkolną w wieku między 12-19 rokiem życia oraz osoby dorosłe i seniorów. Z porad korzystają osoby z problemem alkoholowym, dorośli członkowie rodzin z problemami alkoholowymi, osoby doświadczające i stosujące przemoc.

Udzielane świadczenia miały formę: konsultacji psychologicznych, poradnictwa psychologicznego, diagnozy psychologicznej, krótkoterminowego oddziaływania terapeutycznego, psychoedukacji.

Prawnicy służą pomocą głównie w postępowaniach administracyjnych, cywilnych, karnych oraz rodzinnych.

Ilość konsultacji udzielonych przez wyżej wymienionych specjalistów w latach 2022-2025 r. przedstawia się następująco:

Pomoc psychoterapeutyczna ds. uzależnień

Wyszczególnienie	2022	2023	2024	2025
Ilość udzielonych konsultacji	64	36	67	86

Pomoc psychologiczna

Wyszczególnienie	2022	2023	2024	2025
Ilość udzielonych konsultacji	43	119	101	140

Pomoc prawna

Wyszczególnienie	2022	2023	2024	2025
Ilość udzielonych konsultacji	58	87	118	140

W zakresie ilości udzielanych porad widać znaczący wzrost ilości przeprowadzanych konsultacji ze specjalistami pełniącymi dyżury w Centrum Integracji i Rozwoju „Stara Mleczarnia”.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA)

Do zadań własnych gminy, na mocy art. 4¹ ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi, należy powoływanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na której spoczywa m.in. obowiązek podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

Na terenie Gminy Hyżne od wielu lat działa Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która obecnie składa się z 5 osób, przeszkolonych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Działalność GKRPA w Hyżnem

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Liczba prowadzonych spraw o zastosowanie leczenia odwykowego	12	9	11	11	11	7
Liczba osób skierowanych do biegłych sądowych	1	3	6	4	2	2
Liczba spraw skierowanych do sądu o przymusowe leczenie odwykowe	1	3	7	1	1	0
Liczba osób zmotywowanych do dobrowolnego podjęcia leczenia	6	6	9	8	6	5

- Liczba prowadzonych spraw o zastosowanie leczenia odwykowego utrzymywała się na zbliżonym poziomie w latach 2020–2024 (9–12 spraw rocznie), natomiast w 2025 r. nastąpił wyraźny spadek do 7 spraw.
- Liczba osób kierowanych do biegłych sądowych wzrastała do 2022 r. (maks. 6 osób), po czym od 2023 r. obserwuje się tendencję spadkową.
- Liczba spraw skierowanych do sądu o przymusowe leczenie odwykowe była zmienna – najwyższa w 2022 r. (7 spraw), natomiast w 2025 r. nie odnotowano żadnej takiej sprawy.
- Liczba osób zmotywowanych do dobrowolnego podjęcia leczenia była najwyższa w 2022 r. (9 osób), a w kolejnych latach stopniowo malała.

Rynek alkoholowy w Gminie Hyżne

Zasady wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych reguluje:

- 1) Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- 2) Uchwała nr XVIII/163/25 Rady Gminy Hyżne z dnia 29 września 2025 r. w sprawie określenia zasad usytuowania na terenie Gminy Hyżne miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych,
- 3) Uchwała nr XXIII/191/20 Rady Gminy Hyżne z dnia 1 grudnia 2020 r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Hyżne.

Wprowadzony uchwałą Rady Gminy Hyżne limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych, przedstawia się następująco:

1. Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży dla następujących rodzajów napojów alkoholowych:
 - 1) do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo - **14 zezwoleń**;
 - 2) powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) - **10 zezwoleń**;
 - 3) powyżej 18% zawartości alkoholu - **10 zezwoleń**.
2. Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży dla następujących rodzajów napojów alkoholowych:
 - 1) do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo - **3 zezwolenia**;
 - 2) powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) - **3 zezwolenia**;
 - 3) powyżej 18% zawartości alkoholu - **3 zezwolenia**.

Obecnie w Gminie Hyżne działa 11 punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w tym jeden punkt gastronomiczny. Liczba aktualnie wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przedstawia się następująco:

- 1) **10 zezwoleń** na sprzedaż napojów alkoholowych do 4,5 % oraz piwo do spożycia poza miejscem sprzedaży;
- 2) **8 zezwoleń** na sprzedaż napojów alkoholowych powyżej 4,5 % do 18% do spożycia poza miejscem sprzedaży;
- 3) **8 zezwoleń** na sprzedaż napojów alkoholowych powyżej 18% do spożycia poza miejscem sprzedaży.

- 4) **1 zezwolenie** na sprzedaż napojów alkoholowych do 4,5 % oraz piwo do spożycia w miejscu sprzedaży.

W porównaniu z rokiem 2024 liczba punktów sprzedaży uległa zmniejszeniu o jeden punkt (powód: likwidacja punktu sprzedaży). Na terenie gminy nie odnotowano przypadków cofnięć wydanych zezwoleń.

Ponadto na terenie Gminy Hyżne na mocy Uchwały Nr XL/284/18 Rady Gminy Hyżne z dnia 25 maja 2018 r. obowiązuje ograniczenie w nocnej sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży. Ograniczenie dotyczy sprzedaży prowadzonej między godziną 22:00 a 6:00.

Przedsiębiorcy, prowadzący działalność w zakresie sprzedawania i podawania napojów alkoholowych na terenie gminy, zobowiązani są do składania oświadczeń o wartości sprzedanego alkoholu za rok poprzedni w terminie do 31 stycznia roku następnego. Wpływy ze sprzedaży napojów alkoholowych na przestrzeni ostatnich lat na terenie Gminy Hyżne przedstawiają się następująco:

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Wartość sprzedaży napojów alkoholowych do 4,5 % oraz piwo	2 024 069,00 zł	1 804 900,11 zł	2 066 531,48 zł	2 112 907,94 zł	2 537 629,10 zł	2 321 946,11 zł
Wartość sprzedaży napojów alkoholowych powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu z wyjątkiem piwa	122 666,87 zł	135 424,34 zł	195 716,90 zł	197 270,15 zł	212 776,29 zł	164 802,02 zł
Wartość sprzedaży napojów alkoholowych powyżej 18 % zawartości alkoholu	1 275 392,81 zł	1 418 614,58 zł	1 585 530,81 zł	1 538 264,95 zł	1 680 202,11 zł	1 560 212,38 zł
SUMA	3 422 129,31 zł	3 358 939,03 zł	3 847 779,19 zł	3 848 443,04 zł	4 430 607,50 zł	4 046 960,51 zł

W latach 2022–2023 wartość sprzedanego alkoholu na terenie gminy utrzymywała się na zbliżonym poziomie (ok. 3,85 mln zł). W 2024 roku odnotowano istotny wzrost sprzedaży do poziomu 4 430 607,50 zł, co oznacza wzrost o około 15% w porównaniu do roku poprzedniego. W 2025 roku nastąpił spadek wartości sprzedaży do 4 046 960,51 zł, jednak poziom ten pozostaje wyższy niż w latach 2022–2023.

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024	2025
wartość sprzedanego alkoholu	3 422 129,31	3 358 939,03	3 847 779,19	3 848 443,04	4 430 607,50	4 046 960,51
liczba dorosłych mieszkańców Gminy	5644	5624	5627	5642	5645	5626
wartość sprzedanego alkoholu na dorosłego mieszkańca	606,33 zł	597,25 zł	683,81 zł	682,11 zł	784,87 zł	719,33 zł

W latach 2022 – 2023 wartość sprzedaży alkoholu przypadająca na jednego dorosłego mieszkańca utrzymywała się na stabilnym poziomie (od 682,11 zł do 683,81 zł). W 2024 roku nastąpił wyraźny wzrost do 784,87 zł na osobę, może to wskazywać na realny wzrost wydatków na alkohol. W 2025 roku wskaźnik ten obniżył się do 719,33 zł, jednak nadal pozostaje wyższy niż w latach wcześniejszych.

Współpraca z Policją

Komisariat Policji w Tyczynie na terenie Gminy Hyżne realizuje zadania określone w ustawie z dnia 6 kwietnia 1990 r. o policji, między innymi jest to ochrona bezpieczeństwa i porządku publicznego w tym zapewnienie spokoju w miejscach publicznych.

Informacje uzyskane z Komisariatu Policji w Tyczynie

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Liczba nietrzeźwych kierujących	8	6	5	8	5	7
Liczba małoletnich znajdujących się pod wpływem alkoholu	0	0	1	0	0	0
Liczba interwencji domowych dot. przemocy w rodzinie	39	39	32	33	31	34
Liczba założonych Niebieskich Kart, gdzie sprawca był pod wpływem alkoholu	8	16	8	4	1	1

- Liczba nietrzeźwych kierowców zmieniała się cyklicznie, do roku 2022 spadała, natomiast w 2023 r. nastąpił ponowny wzrost (8), następnie spadek w 2024 r. (5) i ponowny wzrost w 2025 r. (7). Dane wskazują na brak trwałego trendu spadkowego oraz na okresowe nawroty problemu.
- Liczba małoletnich znajdujących się pod wpływem alkoholu - w całym analizowanym okresie zjawisko występowało incydentalnie – tylko 1 przypadek w 2022 r. Może to świadczyć o skutecznej profilaktyce, ale również o możliwym niskim poziomie ujawniania tego typu zdarzeń.
- W zakresie liczby interwencji domowych dotyczących przemocy w rodzinie widoczny jest wysoki i stosunkowo stabilny poziom interwencji (31–39 rocznie). Najwyższe wartości w latach 2020–2021 (39), spadek w 2022 r., a następnie utrzymanie się na podobnym poziomie do 2025 r. Problem przemocy domowej pozostaje trwałym i istotnym zjawiskiem społecznym.
- Na przestrzeni ostatnich lat widoczny jest wyraźny spadek liczby założonych Niebieskich Kart, gdzie sprawca był pod wpływem alkoholu: z 16 przypadków w 2021 r. do 1 przypadku w latach 2024–2025. Trend malejący sugeruje ograniczenie skali przemocy bezpośrednio powiązanej z alkoholem.

Współpraca z Izbą Wytrzeźwień w Rzeszowie

Zgodnie z art. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, organy jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane, między innymi, do usuwania następstw nadużywania alkoholu. W tym celu Rada Gminy corocznie podejmuje uchwałę, w której upoważnia Wójta Gminy do zawarcia porozumienia z Gminą Miasto Rzeszów w zakresie przyjmowania do Izby Wytrzeźwień w Rzeszowie osób nietrzeźwych z terenu Gminy Hyżne.

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Liczba pobyków w izbie wytrzeźwień w ramach zawartego porozumienia	10	8	9	12	6	8

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Liczba osób umieszczonych w izbie wytrzeźwień	13	14	14	13	10	16
Liczba osób nietrzeźwych doprowadzonych do innych miejsc (np. do miejsca zamieszkania, placówek medycznych)	5	1	3	0	1	0

Na podstawie posiadanych informacji nie można wskazać wyraźnego trendu w danych. Liczba osób umieszczanych w izbie była na mniej więcej stałym poziomie. W 2024 roku był wyraźny spadek, natomiast w 2025 roku odnotować można wzrost ilości doprowadzonych osób. Izba wytrzeźwień jest jednak konsekwentnie głównym miejscem kierowania osób nietrzeźwych, alternatywne miejsca są wykorzystywane sporadycznie.

Wnioski z diagnozy wykonanej wśród dorosłych mieszkańców gminy:

Na podstawie wyżej przedstawionej analizy nasuwają się następujące spostrzeżenia w obszarze profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom

- 1) Ogólna liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej wykazuje tendencję spadkową, jednak problem alkoholizmu stanowi coraz większy udział w strukturze zgłaszanych trudności, co wskazuje na jego trwały i złożony charakter.
- 2) W zakresie działalności GKRPA w Hyżnem największa aktywność w obszarze działań odwykowych przypadała na rok 2022, co dotyczy zarówno liczby spraw, jak i osób kierowanych do specjalistów oraz sądu. W kolejnych latach (2023–2025) widoczny jest spadek intensywności działań formalnych, w szczególności kierowania spraw do sądu. Brak spraw sądowych w 2025 r. może świadczyć o skuteczniejszym motywowaniu do leczenia dobrowolnego lub mniejszej liczbie przypadków wymagających interwencji przymusowej. Malejąca liczba spraw i osób objętych procedurami może wskazywać na stopniową poprawę sytuacji lub zmianę charakteru podejmowanych działań (większy nacisk na profilaktykę i motywowanie).
- 3) w dalszym ciągu dużym zainteresowaniem cieszą się porady psychologiczne i prawnicze, które zostały wprowadzone w 2021 roku na terenie Gminy. Z roku na rok ilość świadczonych konsultacji rośnie. Systematyczny wzrost liczby konsultacji i porad specjalistycznych potwierdza rosnące zapotrzebowanie na wsparcie psychospołeczne oraz skuteczność działań profilaktycznych i informacyjnych, przyczyniających się do wcześniejszego rozwiązywania problemów i ograniczania konieczności stosowania bardziej restrykcyjnych form interwencji.
- 4) W 2025 roku zmniejszyła się wartość sprzedaży napojów alkoholowych w punktach działających na terenie Gminy Hyżne w porównaniu do roku poprzedniego. Sprzedawcy jako przyczynę spadku wartości wskazują remont drogi wojewódzkiej i przekierowanie ruchu na drogi objazdowe omijające ich sklepy. Inną przyczyną może być również zamknięcie jednego z punktów sprzedaży zlokalizowanego na terenie Gminy Hyżne.
- 5) Przemoc w rodzinie pozostaje zjawiskiem stałym, o względnie niezmiennym poziomie interwencji, co potwierdza potrzebę dalszego wzmocnienia systemu przeciwdziałania przemocy, pracy zespołów interdyscyplinarnych oraz wsparcia dla rodzin zagrożonych. Znaczący spadek liczby Niebieskich Kart zakładanych wobec sprawców pod wpływem alkoholu może świadczyć o pozytywnych efektach działań profilaktycznych, terapeutycznych i motywujących do leczenia, realizowanych w ramach programu.
- 6) Liczba osób doprowadzonych do Izby Wytrzeźwień w Rzeszowie, potwierdza, że współpraca z Gminą Miasto Rzeszów w zakresie prowadzenia Izby Wytrzeźwień w Rzeszowie jest potrzebna i powinna być kontynuowana. Często brak innych alternatywnych miejsc gdzie można doprowadzić osoby nietrzeźwe.

Dzieci i młodzież szkolna

W maju i czerwcu 2024 r. w ramach międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD) zrealizowano audytoryjne badania ankietowe na próbie reprezentatywnej uczniów naszego kraju w wieku: 15-16 lat oraz w wieku: 17-18 lat. Celem badania był przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych.

Główne wnioski z ogólnopolskiego badania ESPAD²:

- Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 72,9% uczniów z młodszej grupy i 91,3% uczniów z starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 39,1% piętnasto-szesnastolatków i 73,3% siedemnasto-osiemnastolatków. Najbardziej popularnym

² Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 r. Europejski Program Badań Ankietowych W Szkołach ESPAD.

napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino.

- Porównanie wyników badania z 2024 r. z wynikami wcześniejszych badań w zakresie picia alkoholu przez młodzież wykazuje kontynuację trendu spadkowego zapoczątkowanego w 2007 r.
- Palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym. Chociaż raz w życiu paliło 38,6% przedstawicieli grupy młodszej i 56,1% uczniów ze starszej grupy. W porównaniu z 2019 r. w obu kohortach wzrosły odsetki badanych, którzy używali e-papierosów w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, a ponadto w starszej kohorcie wzrosło także rozpowszechnianie używania ich kiedykolwiek w życiu.
- Spadkowi rozpowszechnienia palenia tytoniu wśród młodzieży towarzyszy wzrost zainteresowania nowymi wyrobami nikotynowymi, zwłaszcza e-papierosami. Nawet jeśli uznać, że są one mniej szkodliwą zdrowotnie alternatywą tytoniu, to wyniki wielu badań obalają tezę o ich całkowitej nieszkodliwości.
- Wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała.
- Rozpowszechnienie używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy” wykazywało od 2015 r. do 2019 r. trend spadkowy, a w 2024 r. uległ on zahamowaniu. Wprawdzie zmniejszają się odsetki respondentów otrzymujących propozycje zakupu, otrzymania, bądź użycia tych substancji, a także wysoko oceniających ich dostępność, to jednak w 2024 r. przestały rosnąć frakcje respondentów przypisujących duże ryzyko regularnemu używaniu „dopalaczy”, a w przypadku eksperymentowania z tymi substancjami notujemy nawet spadek.
- Niemal wszyscy badani spędzają czas używając internetu dla przyjemności. Zdecydowana większość z nich robi to prawie codziennie (89,4% 15-16 latków, 90,2% 17-18 latków).
- W młodszej grupie 50,6% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu w mediach społecznościowych, około 37,3% jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęcają na tą aktywność za dużo czasu. Co szósty (16,6%) ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych mediów. W starszej grupie rozkład odpowiedzi jest podobny - analogiczne odsetki wynoszą 55,2%, 32,0% oraz 14,0%.
- Jak informuje raport *„Dobre i złe wiadomości – życie online i offline a zdrowie psychiczne polskich nastolatków”*, przygotowany przez fundację Dbam o Mój Zasięg we współpracy z Bankiem Gospodarstwa Krajowego, ponad połowa uczniów klas siódmych szkół podstawowych (53%) i prawie 2/3 uczniów klas trzecich szkół ponadpodstawowych (67%) często, bardzo często, lub zawsze korzysta z internetu dla zabicia nudy.³

Zarówno ogólna strategia zapobiegawcza, jak konkretne działania profilaktyczne podejmowane w skali kraju, jak też na poziomie regionalnym i lokalnym wymagają wiedzy o rozmiarach i trendach w rozwoju zjawiska, stąd potrzeba podejmowania badań także w mniejszych skalach.

Dopełniając wyniki badań krajowych w 2025 roku przeprowadzono wśród uczniów z terenu Gminy Hyżne badania ankietowe metodą CAWI (ang. Computer-Assisted Web Interview – wspomagany komputerowo wywiad, w którym respondent samodzielnie wypełnia elektroniczną ankietę) służące dokonaniu lokalnej diagnozy problemów związanych z uzależnieniami.

W badaniach wzięło udział 115 uczniów z klas od 4 do 8 ze wszystkich szkół podstawowych zlokalizowanych na terenie Gminy Hyżne.

Główne wyniki i wnioski z przeprowadzonych badań lokalnych:

- Wśród badanych uczniów tylko 1,7% zadeklarowało, że spożywa alkohol, jednak już 13,9% badanych jest zdania, że ich rówieśnicy spożywają napoje alkoholowe. Patrząc na powody sięgania po tego typu substancje

³ *Dobre i złe wiadomości – życie online i offline a zdrowie psychiczne polskich nastolatków. Raport z badań w ramach projektu Zdrowie psychiczne młodych cyfrowych. Maciej Dębski, Jacek Pyżalski, Judyta Borchet, Halszka Witkowska*

wyniki wskazują, że według ponad połowy badanych (59,2%) rówieśnicy robią to dlatego, że chcą zaimponować innym, drugim najczęściej wskazywanym powodem spożywania alkoholu jest presja rówieśników (26,5%), tyle samo osób wskazało jako powód chęć osiągnięcia lepszej zabawy i wyluzowania. 20,4% badanych uważa, że rówieśnicy sięgają po alkohol gdyż naśladują zachowania dorosłych, które widzą w domu.

- Większość badanych (56%) zgadza się ze stwierdzeniem „*Każdy może uzależnić się od alkoholu*”. Mniejsza grupa respondentów (25%) nie podziela tego poglądu, natomiast część badanych (19%) nie ma jednoznacznej opinii. Wyniki te wskazują, że respondenci w dużej mierze mają świadomość ryzyka uzależnienia od alkoholu i postrzegają je jako problem, który może dotyczyć każdego, niezależnie od okoliczności.
- Stwierdzenie „*Piwo to nie alkohol*” wśród badanych spotkało się z wyraźnym brakiem akceptacji ze strony większości respondentów. Zdecydowana przewaga odpowiedzi „*nie zgadzam się*” (72%) sugeruje, że badani posiadają podstawową wiedzę na temat alkoholu i są świadomi, że piwo również jest napojem alkoholowym. Niewielka liczba odpowiedzi „*nie mam zdania*” (20%) może świadczyć o niepewności części respondentów lub braku wystarczającej wiedzy w tym zakresie.
- Na podstawie odpowiedzi 115 respondentów dotyczących pytania „*Czy osoby w Twoim wieku palą e-papierosy lub papierosy?*” można zauważyć wyraźne zróżnicowanie opinii. Największa grupa badanych (40%) odpowiedziała „*nie*”, co sugeruje, że znaczna część respondentów nie postrzega palenia papierosów lub e-papierosów jako powszechnego zjawiska wśród osób w ich wieku. Może to świadczyć o rosnącej świadomości zdrowotnej lub o ograniczeniu tego typu zachowań w najbliższym otoczeniu respondentów. Jednocześnie ponad jedna czwarta respondentów (27%) zauważa występowanie tego zjawiska w swojej grupie rówieśniczej. Wynik ten pokazuje, że palenie papierosów i e-papierosów nadal jest obecne wśród młodych osób i stanowi istotny problem społeczny oraz zdrowotny.
- Jak wynika z badań problem zażywania substancji psychoaktywnych takich jak narkotyki czy dopalacze jest zauważalny lecz nie rozpowszechniony wśród uczniów szkół Gminy Hyżne (7% badanych osób uważa, że rówieśnicy mają kontakt z narkotykami czy dopalaczami). Wynik ten wskazuje, że problem ten, mimo iż nie dotyczy większości, nadal występuje i nie powinien być bagatelizowany.
- Niepokój budzi ilość czasu spędzanego przed komputerem oraz telefonem. Jedynie 10% badanych nie spędza czasu przed komputerem lub tabletem w celach innych niż nauka, 15% badanych używa go kilka razy w tygodniu, poniżej 2 godzin dziennie – 24%, od 2 do 3 godzin dziennie – 40%, od 4 do 6 godzin dziennie – 8%, a powyżej 6 godzin 3% badanych. W przypadku korzystania z telefonu wyniki przedstawiają się następująco: 48,7% badanych korzysta z niego od 1 do 2 godzin dziennie. Kolejną grupą są osoby korzystające z telefonu od 3 do 4 godzin dziennie, które stanowią 20,9% respondentów. 17,4% ankietowanych deklaruje korzystanie z telefonu mniej niż 1 godzinę dziennie. Najmniejszą, ale istotną grupę stanowią osoby korzystające z telefonu 5 godzin i więcej dziennie – 9,6% respondentów. Wynik ten może wskazywać na ryzyko nadmiernego korzystania z urządzeń mobilnych. Niewielki odsetek badanych zadeklarował, że nie korzysta z telefonu, co stanowi marginalną część próby. Telefon komórkowy stanowi powszechny element codziennego funkcjonowania badanych.
- Wśród badanych tylko 26% czułaby się normalnie gdyby przez 3 dni nie posiadała dostępu do Internetu, pozostała część odczuwałaby jego brak (53%) a nawet czuliby się wtedy niezbyt dobrze (16%) i bardzo źle (5%).
- Ponad połowa respondentów (53%) spotkała się w sieci z otrzymywaniem złośliwych komentarzy tzw. hejtów oraz stosowania cyberprzemocy. Zachowania te były skierowane w stronę badanych (35%) oraz w kierunku innych osób ze szkoły (18%). Natomiast 26% badanych doświadczyło bezpośrednio i pośrednio kierowania wiadomości z obelgami i przezwiskami. 27% respondentów doświadczyło umieszczania filmików i obrazków, które ośmieszały ich osobiście, albo inne osoby ze szkoły. Skala może nie jest duża, ale występowanie tego typu sytuacji rodzi niepokój.

- Badane dzieci i młodzież wskazała, że uzależnienia, które są obecne w ich rówieśniczym środowisku to głównie uzależnienia od internetu i od mediów społecznościowych w mniejszym stopniu występuje uzależnienie od zakupów. Uzależnienie od hazardu oraz zaburzenia odżywiania to najrzadziej obserwowane zjawiska.
- 57% badanych uczniów doświadczyło przemocy w szkole (fizycznej – bicie, kopanie, szarpanie bądź psychicznej – zastraszanie, przezywanie, zabieranie pieniędzy).
- Dzieci wskazują na dobre relacje z rodzicami. Z którymi najczęściej spędzają czas i mają bardzo dobre relacje i więzi (80%) dodatkowo 65% badanych gdyby potrzebowało pomocy i wsparcia w sytuacji gdy ktoś z otoczenia miałby problem z uzależnieniami, w pierwszej kolejności szukałoby pomocy u rodziców, w drugiej kolejności (11,3%) u szkolnego pedagoga, rzadziej (10,4%) u kogoś innego z rodziny. Patrząc na wyniki tych badań, warto zwrócić uwagę na konieczność wyposażenia rodziców w odpowiednie kompetencje oraz wiedzę, do pomocy młodym.

Wnioski z badań krajowych i lokalnych

Analiza wyników badań ogólnopolskich ESPAD 2024 oraz lokalnych badań przeprowadzonych wśród uczniów Gminy Hyżne w 2025 roku pozwala na sformułowanie szeregu wniosków istotnych dla planowania działań profilaktycznych na kolejne lata. Dane wskazują na konieczność prowadzenia profilaktyki w sposób systemowy, długofalowy i obejmujący zarówno środowisko szkolne, jak i rodzinne.

➤ Alkohol pozostaje najczęściej używaną substancją psychoaktywną wśród młodzieży

Badania krajowe potwierdzają, że alkohol jest najbardziej rozpowszechnioną substancją wśród młodych osób, mimo obserwowanego od 2007 r. trendu spadkowego. W badaniach lokalnych odsetek uczniów deklarujących własne spożycie alkoholu jest niski, jednak znacznie wyższa jest percepcja picia przez rówieśników. Wskazuje to na potrzebę kontynuowania działań edukacyjnych dotyczących konsekwencji używania alkoholu oraz wzmacniania norm przeciwnych jego spożywaniu.

➤ Rosnące znaczenie e-papierosów wymaga ukierunkowanej profilaktyki nikotynowej

Wyniki ESPAD wskazują na wzrost używania e-papierosów w porównaniu z 2019 r. Podobne tendencje zauważalne są lokalnie – młodzież dostrzega obecność tego zjawiska w swoim otoczeniu. Konieczne jest prowadzenie działań informacyjnych dotyczących realnych zagrożeń związanych z używaniem e-papierosów oraz obalanie mitów o ich rzekomej nieszkodliwości.

➤ Używanie substancji nielegalnych jest niskie, lecz obecne

Zarówno w skali kraju, jak i lokalnie, kontakt młodzieży z narkotykami i dopalaczami dotyczy mniejszości, jednak nie jest zjawiskiem marginalnym. Zahamowanie spadku używania nowych substancji psychoaktywnych w badaniach ESPAD oraz lokalne sygnały o kontaktach rówieśników z narkotykami wskazują na konieczność utrzymania działań profilaktycznych, szczególnie w okresach zwiększonego ryzyka. Najbardziej sprzyjające okoliczności do kontaktu z powyższymi substancjami stwarzają wakacje oraz czas wolny, dlatego w tym okresie dzieci i młodzież powinna zostać otoczona szczególną uwagą opiekunów i osób dorosłych.

➤ Nadmierne korzystanie z internetu i mediów społecznościowych staje się jednym z głównych zagrożeń

Zarówno dane krajowe, jak i lokalne potwierdzają bardzo wysoki poziom korzystania z internetu przez młodzież oraz trudności w ograniczaniu czasu online. Uczniowie wskazują uzależnienie od internetu jako najczęściej występujący problem w ich środowisku. Profilaktyka cyfrowa powinna stać się stałym elementem programów wychowawczo-profilaktycznych szkół, obejmując edukację uczniów, rodziców i nauczycieli.

➤ Cyberprzemoc jest powszechnym doświadczeniem uczniów

Ponad połowa badanych lokalnie zetknęła się z hejtem lub cyberprzemocą, zarówno jako ofiary, jak i świadkowie. Zjawisko to wymaga wdrożenia działań systemowych, w tym edukacji dotyczącej bezpiecznego korzystania z internetu, rozwijania kompetencji społeczno-emocjonalnych oraz jasnych procedur reagowania w szkołach.

➤ **Przemoc rówieśnicza pozostaje istotnym problemem**

Aż 57% uczniów doświadczyło przemocy fizycznej lub psychicznej. Dane te wskazują na konieczność wzmocnienia działań antyprzemocowych, budowania kultury szacunku w szkołach oraz rozwijania umiejętności społecznych i emocjonalnych uczniów.

➤ **Rodzina jest kluczowym czynnikiem ochronnym**

Wśród różnych instytucji odpowiedzialnych za wychowanie młodego pokolenia najważniejsza rola zdaje się przypadać rodzinie. Badania lokalne pokazują, że uczniowie mają dobre relacje z rodzicami i wskazują ich jako główne źródło wsparcia. Jednocześnie wzorce zachowań dorosłych mogą wpływać na inicjację alkoholową. Program profilaktyki powinien obejmować działania skierowane do rodziców, wzmacniające ich kompetencje wychowawcze oraz wiedzę dotyczącą uzależnień i higieny cyfrowej.

➤ **Wzmacnianie kompetencji psychospołecznych uczniów jest kluczowe dla ograniczania zachowań ryzykownych**

Wyniki badań wskazują, że presja rówieśnicza, potrzeba akceptacji, nuda oraz trudności w radzeniu sobie z emocjami są czynnikami sprzyjającymi podejmowaniu zachowań ryzykownych. Program profilaktyki powinien obejmować działania rozwijające odporność psychiczną, umiejętności komunikacyjne, radzenie sobie ze stresem oraz konstruktywne formy spędzania czasu wolnego.

➤ **Skuteczna profilaktyka wymaga współpracy wielu środowisk**

Dane potwierdzają, że żaden pojedynczy podmiot nie jest w stanie skutecznie przeciwdziałać uzależnieniom. Konieczne jest zintegrowane podejście obejmujące szkoły, rodziców, instytucje lokalne, organizacje pozarządowe oraz specjalistów.

V. REKOMENDOWANE DZIAŁANIA

Głównym założeniem programów przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii oraz przemocy powinno być ograniczanie występowania negatywnych zjawisk będących skutkiem używania środków psychoaktywnych poprzez rozwój działań związanych z profilaktyką i terapią uzależnień, wzrost społecznej świadomości, przeciwdziałanie powstawaniu i redukowaniu następstw używania substancji psychoaktywnych, integracja społeczna i zawodowa osób uzależnionych oraz doskonalenie współpracy pomiędzy instytucjami zaangażowanymi w jego realizację. Uzależnienia dosyć często występują równolegle, mogą mieć podobne przyczyny i zbliżone konsekwencje. Ze względu na rozległość i złożoność problemów występujących wśród osób używających substancje psychoaktywne, system udzielania pomocy musi obejmować wiele elementów mających na celu zwiększenie zdolności osób do utrzymywania abstynencji, poprawę umiejętności rozwiązywania problemów osobistych, prowadzenia zdrowego stylu życia oraz redukowanie zaburzeń somatycznych i psychicznych. Istotą programów musi być długofalowe działanie na rzecz zmiany nawyków i utrwalania prawidłowych wzorów zachowań i funkcjonowania w życiu społecznym, a nie tylko czasowa, potencjalna zmiana zachowania.

Analiza danych dotyczących spożywania alkoholu oraz problemów społecznych i zdrowotnych pokazuje, że istotnym czynnikiem sprzyjającym uzależnieniu jest wykluczenie społeczne, a konsekwencją nadmiernego używania alkoholu jest przemoc. Ważnym elementem Programu powinno być kontynuowanie dobrych praktyk oraz poszukiwanie nowych form współpracy pomiędzy służbami zobowiązanymi do zapewnienia bezpieczeństwa publicznego, a placówkami wsparcia dla osób uzależnionych, w celu zapewnienia właściwej pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom. Wskazane jest, aby w latach 2026-2028 kontynuować realizację programów profilaktyki selektywnej, skierowanych do grup szczególnie narażonych na uzależnienie. Istotne będzie również realizowanie działań ukierunkowanych na przeciwdziałanie przemocy w rodzinie i środowisku społecznym. Niezbędne jest monitorowanie podejmowanych działań. Monitorowaniu podlegać będzie m.in. liczba wydawanych zezwoleń na sprzedaż alkoholu oraz usytuowanie punktów jego sprzedaży. We wszystkich środowiskach i grupach społecznych, w szczególności dzieci i młodzieży należy w sposób ciągły prowadzić działania edukacyjne promujące styl życia bez nałogów i przemocy.

VI. CELE I ZADANIA PROGRAMU

Celem głównym Programu jest ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych środków psychoaktywnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców gminy Hyżne, podejmowanie działań zmierzających do zmiany struktury spożycia i wzorów używania napojów alkoholowych oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

Cele strategiczne Programu:

- 1) Zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych i narkomanii;
- 2) Zmniejszenie rozmiarów problemów, które aktualnie występują;
- 3) Zwiększenie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami.

Cele szczegółowe (operacyjne) Programu:

1. Promowanie trzeźwości oraz wspieranie środowisk i postaw abstynenckich

- 1) współpraca z organizacjami i stowarzyszeniami wspierającymi proces zdrowienia rodzin z problemami uzależnień;
- 2) tworzenie warunków do trzeźwego i zdrowego stylu życia (uprawianie sportu, zabawy, wypoczynku innych form spędzania czasu wolnego) oraz tworzenia warunków celem eliminowania uzależnień behawioralnych;
- 3) wspieranie działalności organizacji, w których można w sposób wolny od zagrożenia uzależnieniem spędzać wolny czas;
- 4) dofinansowanie klubów sportowych, świetlic, zajęć sportowych, kółek zainteresowań oraz przedsięwzięć organizujących zajęcia alternatywne w ramach profilaktyki uniwersalnej;
- 5) rozwijanie i promowanie oferty alternatywnych form wypoczynku i spędzania wolnego czasu dla dzieci i młodzieży (półkolonia, wycieczki, zajęcia feryjne, obozy dla dzieci).

WSKAŹNIKI: ilość zorganizowanych wydarzeń, ilość osób objętych działaniem, wysokość środków przeznaczonych na zadania.

2. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie zdrowia, uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy.

- 1) wspieranie i współfinansowanie różnego rodzaju zajęć i wydarzeń o charakterze społeczno-kulturalno-rekreacyjnym oraz innych przedsięwzięć mających wpływ na ograniczenie zjawiska alkoholizmu i stosowania środków odurzających i substancji psychotropowych;
- 2) realizacja programów informacyjno-edukacyjnych dla rodziców i uczniów w zakresie profilaktyki uzależnień, prowadzonych w przedszkolach oraz szkołach podstawowych;
- 3) upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych (zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych, informacyjnych i profilaktycznych dotyczących tematyki uzależnień i promowania zdrowych nawyków);
- 4) prowadzenie programów i innych działań profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i promocji zdrowia oraz podnoszących kompetencje rodziców dzieci zagrożonych uzależnieniem z uwzględnieniem programów o potwierdzonej skuteczności;

WSKAŹNIKI: ilość zorganizowanych wydarzeń oraz osób objętych działaniem, ilość materiałów informacyjno-edukacyjnych, wysokość środków przeznaczonych na zakup materiałów, ilość placówek biorących udział w działaniach.

3. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnienia wsparcia oraz pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą.

- 1) dofinansowanie terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych;
- 2) udzielanie informacji o grupach samopomocowych;

- 3) prowadzenie konsultacji psychologa oraz terapeuty ds. uzależnień;
- 4) profilaktyka rodzinna – uczenie rodziców umiejętności wspierania abstynencji dzieci;
- 5) przeprowadzanie rozmów interwencyjno-motywujących z osobami nadużywającymi alkohol, narkotyki i inne substancje psychoaktywne;
- 6) edukacja rodziców na temat zagrożenia jakim są narkotyki i inne środki psychoaktywne;
- 7) zlecanie przeprowadzania badań przez zespół biegłych w zakresie uzależnienia od alkoholu w celu orzeczenia o poddaniu się obowiązkowemu leczeniu odwykowemu;
- 8) prowadzenie zajęć świetlicowych dla dzieci w ramach profilaktyki uniwersalnej.

WSKAŹNIKI: ilość zorganizowanych wydarzeń oraz osób objętych działaniem, ilość przeprowadzonych konsultacji ze specjalistami, ilość osób objętych wsparciem; ilość osób skierowanych na badania przez biegłego.

4. Rozwijanie edukacji publicznej poprzez szkolenie przedstawicieli różnych zawodów (szczególnie sprzedawców alkoholu) w zakresie profilaktyki i problemów uzależnień.

WSKAŹNIKI: ilość przeszkolonych osób, ilość zrealizowanych szkoleń.

5. Kontrola przestrzegania zasad sprzedaży, reklamy i promocji napojów alkoholowych na terenie gminy.

WSKAŹNIKI: ilość przeprowadzonych kontroli.

6. Zwiększenie dostępności i skuteczności profesjonalnej terapii osób uzależnionych i współuzależnionych członków rodzin.

- 1) prowadzenie punktu konsultacyjnego - informacyjnego;
- 2) informowanie osób uzależnionych o możliwości otrzymania wsparcia psychologicznego oraz terapeutycznego w Centrum Integracji i Rozwoju „Stara Mleczarnia” w Hyżnem;
- 3) występowanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Hyżnem z wnioskiem do Sądu o przymusowe leczenie i kierowanie na specjalistyczne leczenie odwykowe.

WSKAŹNIKI: ilość osób zmotywowanych do dobrowolnego podjęcia leczenia, ilość prowadzonych spraw przez GKRPA, ilość spraw kierowanych do sądu.

7. Niwelowanie negatywnych następstw nadużywania napojów alkoholowych poprzez współpracę z Izłą Wytrzeźwień w Rzeszowie.

WSKAŹNIKI: ilość osób doprowadzonych do izby oraz przyjętych do niej w ramach porozumienia.

8. Monitorowanie i badanie problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania środków uzależniających.

WSKAŹNIKI: ilość przeprowadzonych badań/diagnoz.

9. Upowszechnianie standardów i profilaktyki diagnozy i terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych).

WSKAŹNIKI: ilość kampanii informacyjnych, w których uczestniczyła Gmina.

VII. SPODZIEWANE EFEKTY REALIZACJI PROGRAMU

Spodziewane efekty realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2028:

- 1) uświadomienie zdrowotnych i społecznych skutków nadużywania alkoholu oraz narkotyków;
- 2) wzrost liczby młodych osób zaangażowanych w propagowanie pozytywnych wzorców zachowania;
- 3) wzrost inicjatyw społeczności lokalnej podejmowanych na rzecz zapobiegania alkoholizmowi i narkomanii zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży jak również pomocy osobom uzależnionym;
- 4) wzrost świadomości mieszkańców gminy o możliwości uzyskania szeroko rozumianego wsparcia;
- 5) pogłębienie wiedzy o zjawisku przemocy domowej i sposobach radzenia sobie z tym problemem;

- 6) zwiększenie społecznej wrażliwości i zaangażowania w sprawy przeciwdziałania przemocy domowej;
- 7) ograniczenie skali spożywania alkoholu, zażywania substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców Gminy;
- 8) zmniejszenie konieczności podejmowania działań interwencyjnych wobec osób nietrzeźwych w przestrzeni publicznej;
- 9) opóźnienie wieku inicjacji alkoholowej wśród dzieci i młodzieży;
- 10) zwiększenie dostępu do wsparcia dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz dotkniętych problemem przemocy domowej..

VIII. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU

Realizacja celów i zadań w ramach Programu finansowana będzie ze środków własnych Gminy pochodzących głównie z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych raz opłat z tytułu sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającego 300 ml. Dodatkowym źródłem finansowania mogą być inne środki, pozyskiwane zarówno przez Gminę, jak też pozostałych interesariuszy Programu.

Środki finansowe niewykorzystane w danym roku budżetowym przechodzą jako nadwyżki na rok następny i są przeznaczone na realizację Gminnego Programu.

IX. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Do zadań GKRPA zgodnie z przepisami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi należy:
 - 1) motywowanie osoby uzależnionej do podjęcia leczenia;
 - 2) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddawania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego;
 - 3) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, w tym podejmowanie procedur interwencyjnych na rzecz dobra małoletnich dzieci z rodzin, w których występuje problem alkoholowy;
 - 4) prowadzenie działalności informacyjnej, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych w tym zakup materiałów edukacyjnych na potrzeby promocji zdrowia i profilaktyki (ulotek, broszur, plakatów, prenumerata czasopism);
 - 5) współpraca z podmiotami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
 - 6) wydawanie opinii o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałą Rady Gminy Hyżne w sprawie określenia zasad usytuowania na terenie Gminy Hyżne miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych oraz z uchwałą w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Hyżne (zgodnie z art. 18 ust. 3a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi);
 - 7) prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych;
 - 8) inicjowanie w środowisku lokalnym działań służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
 - 9) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących zasad promocji i reklamy oraz sprzedaży i podawania napojów alkoholowych określonych w art. 13¹ i 15 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi);
 - 10) udział członków GKRPA w pracach Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

2. Przewodniczący Komisji planuje i organizuje jej pracę w szczególności w zakresie dokonywania merytorycznej oceny wniosków profilaktycznych dotyczących przyjmowania do wykonania szczegółowych zadań określonych w Programie, planowania badań diagnozujących zjawisko uzależnień, monitorowania realizacji programów profilaktycznych.
3. Decyzje GKRPA w Hyżnem zapadają zwykłą większością głosów w obecności, co najmniej połowy składu Komisji.
4. Dla członków GKRPA w Hyżnem ustala się wynagrodzenie w wysokości 155,00 zł brutto, za:
 - 1) udział w posiedzeniu komisji;
 - 2) przeprowadzenie kontroli w punkcie sprzedaży napojów alkoholowych;
 - 3) przeprowadzenie kontroli w świetlicy profilaktyczno-wychowawczej;
 - 4) przeprowadzenie kontroli zgodności punktu sprzedaży napojów alkoholowych z Uchwałą Nr XVIII/163/25 Rady Gminy Hyżne z dnia 29 września 2025 r. w sprawie określenia zasad usytuowania na terenie Gminy Hyżne miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych;
 - 5) każdorazowe reprezentowanie Komisji przed Sądem w sprawach inicjowanych przez GKRPA oraz zwrot kosztów przejazdu środkami komunikacji publicznej.
5. Wynagrodzenie, dla członków GKRPA za udział w posiedzeniach będzie wypłacane na podstawie podpisanych list obecności. Wypłata wynagrodzenia dokonywana będzie na podstawie list wypłat – przelewem na wskazane konto osobiste, w terminie do 30 dni od dnia udziału w posiedzeniu lub innego zdarzenia.
6. Członkom Komisji będącym pracownikami Urzędu Gminy przysługuje zwrot kosztów podróży w związku z wyjazdami na szkolenia, seminaria, warsztaty, kursy, konferencje itp. związane z profilaktyką uzależnień na podstawie delegacji służbowej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 2190) w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej.
7. Członkom Komisji nie będącym pracownikami Urzędu Gminy przysługuje zwrot kosztów podróży w związku z wyjazdami na szkolenia, seminaria, warsztaty, kursy, konferencje itp. związane z profilaktyką uzależnień na podstawie pisemnego oświadczenia potwierdzającego faktycznie poniesione koszty wyjazdu (podstawą do zwrotu kosztów podróży są bilety, rachunek za odbyte szkolenie lub nocleg).
8. Zabezpiecza się również środki finansowe na:
 - 1) opłatę za wydanie opinii psychologiczno-psychiatrycznej biegłych dla osób kierowanych przez GKRPA oraz przez Sąd Rodzinny, a także na opłaty sądowe;
 - 2) szkolenia, konferencje, delegacje, wyposażenie biurowe.

X. KONTROLA REALIZACJI PROGRAMU I SPRAWOZDAWCZOŚĆ

Wnioskodawca, który otrzymał dofinansowanie na realizację zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Hyżne zobowiązany jest do złożenia sprawozdania z przeprowadzonego zadania w terminie 14 dni od daty zakończenia realizacji programu/projektu/przedsięwzięcia.

Kontrolę nad realizacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii sprawuje Rada Gminy.

Wójt Gminy Hyżne sporządza raport z wykonania w danym roku Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji, który przedkłada Radzie Gminy w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

Sporządziła:

Bogumiła Garlak – Poinsektor UG Hyżne

Uzasadnienie

W związku z art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.) do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz narkomanii. Realizacja ww. zadań prowadzona jest w formie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, uchwalanego przez Radę Gminy. Gminny program sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata. Program jest kontynuacją zadań realizowanych w gminie z lat poprzednich i adresowany jest do mieszkańców gminy Hyżne, ze szczególnym uwzględnieniem osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków, osób współuzależnionych, osób uzależnionych behawioralnie, do osób z grup ryzyka, a także dzieci i młodzieży.

Program określa zadania obejmujące m.in. zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie, prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży i ich rodziców, wspomagania działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Na realizację zadań są przeznaczone środki uzyskiwane z tytułu wydawanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, a także środków pochodzących ze sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych, o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2028 został opracowany zgodnie z ww. obligatoryjnymi zadaniami oraz potrzebami występującymi na terenie gminy.

W Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Hyżne na lata 2026-2028 ujęto wszystkie ustawowo wymagane działania. Dodatkowo na wniosek Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Hyżnem w programie wprowadzono zmianę dotyczącą wynagrodzenia jej członków. W dotychczas obowiązującym programie wynagrodzenie było ustalone w wysokości 133, 00 zł. Wprowadzana zmiana zakłada wynagrodzenie w wysokości 155 zł brutto.

W świetle powyższego podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2028 jest zasadne.