

Projekt

z dnia 6 listopada 2025 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W SOSNOWCU**

z dnia 2025 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029.**

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 t.j.), art. 4¹ ust. 2 i ust. 2a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.)

**Rada Miejska w Sosnowcu
uchwała**

§ 1.

Przyjąć Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029, będący załącznikiem do niniejszej Uchwały.

§ 2.

Wykonanie Uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Sosnowca.

§ 3.

Traci moc Uchwała nr 917/LVI/2022 z dnia 31 marca 2022 roku w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2026 r.

Przewodnicząca Rady
Miejskiej

Anna Jedynak-Rykała

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026 – 2029

Sosnowiec, 2025



Wprowadzenie:

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi stanowi, iż prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy.

W szczególności zadania te obejmują:

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.
3. 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, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.
4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ (reklama i promocja napojów alkoholowych) i art. 15 (sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym i nieletnim) ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
6. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii do kompetencji gminy należy kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo - wychowawczej i zdrowotnej, mającej na celu:

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej.
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.
4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.
5. Pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Realizacja tych zadań winna być prowadzona w formie gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

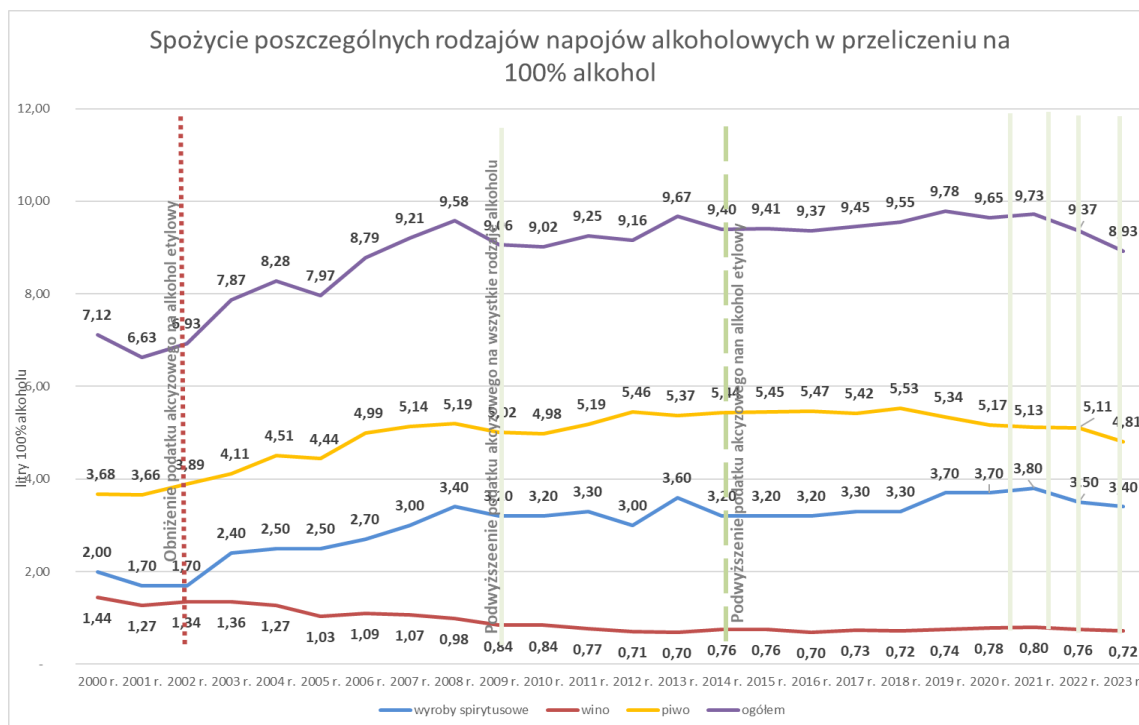
Zadania ujęte w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla miasta Sosnowca są kompatybilne z założeniami i działaniami „Programu przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030” oraz „Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2030”. Mieszczą się ponadto w katalogu celów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 jest dokumentem o charakterze programowym w zakresie lokalnej polityki zdrowotnej, przyjmowanym w czteroletnim okresie prognozowania, ukierunkowującym działania samorządu Miasta Sosnowca w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom. Program obejmuje diagnozę oraz wyznacza docelowe kierunki działań, umożliwiające wdrożenie szerokiego wachlarza oddziaływań profilaktycznych, edukacyjnych, pomocowych, wspierających, leczniczych oraz reintegracyjnych prowadzonych we współpracy z różnymi podmiotami działającymi w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom. Jego adresatami są osoby fizyczne, prawne i podmioty nieposiadające osobowości prawnej, realizujące zadania w obszarze przeciwdziałania problemom alkoholowym, narkomanii i uzależnień behawioralnych, osoby z grup ryzyka, uzależnione i ich rodziny oraz wszyscy mieszkańcy Sosnowca.

Dane ogólnopolskie:

Spżycie alkoholu

Według danych GUS w 2023 roku po raz pierwszy od 16 lat odnotowano spadek spożycia 100% alkoholu etylowego w przeliczeniu na jednego mieszkańca Polski z poziomu powyżej 9 litrów na 8,93 litra.



W strukturze spożycia prym wiedzie piwo, które już od końca lat 90 XX wieku jest ulubionym napojem alkoholowym Polaków, a od początku lat dwutysięcznych niezmiennie ponad połowa alkoholu wypijana była w postaci piwa. Wcześniej większy udział w strukturze miały wyroby spirytusowe.

Według raportu Fundacji GrowSpace z 2025 roku "Opinie Polaków o spożywaniu alkoholu" tylko 31% Polaków przyznaje, że po alkohol sięga rzadziej niż raz w miesiącu. Ponad 23% pije co tydzień, a 3,4% kilka razy w tygodniu. To nie najmłodszy sięgają po alkohol z największą regularnością. Grupą, w której odnotowano największy odsetek codziennego spożywania alkoholu była grupa 50-59-latków. Drugi w tym rankingu byli seniorzy powyżej 70 roku życia. Spożywanie alkoholu kilka razy w tygodniu, ale nie codziennie deklarują przede wszystkim 30-39-latkowie. Stale obniża się wiek inicjacji alkoholowej, do której dochodzi najczęściej w domu.

Ogólnopolski raport ESPAD „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną”, opracowany w 2024 roku na podstawie badań ankietowych na próbie reprezentatywnej uczniów pierwszych klas (wiek: 15-16 lat) oraz trzecich klas (wiek: 17-18 lat) naszego kraju wskazuje, iż:

- a) 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 grupy starszej. 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.

W porównaniu z wcześniejszymi raportami potwierdza się zapoczątkowany od 2007 roku trend spadkowy rozpowszechnienia picia alkoholu przez uczniów z młodziej kohorty.

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

Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 13% uczniów z młodziej kohorty i 24% ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 68% uczniów młodziej i 41% uczniów starszych.

Odsetki dziewcząt, które piły w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem niemal zrównały się z analogicznymi odsetkami chłopców. Stało się tak za sprawą większego spadku rozpowszechnienia picia wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

- b) doświadczenia z paleniem papierosów ma trochę ponad jedna trzecia pierwszoklasistów oraz ponad połowa uczniów ze starszej kohorty, a w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wyroby tytoniowe paliło 21% pierwszoklasistów i prawie 30% trzecioklasistów.
- c) większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia są osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 17% młodziej uczniów i 33% starszych uczniów.

Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych jest amfetamina (w klasach pierwszych 4,2%, w trzecich 4,5%).

W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 8% pierwszoklasistów i 10,7% uczniów trzecioklasistów używało marihuany lub haszyszu.

Eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

- d) odsetki uczniów, którzy używali nowych substancji psychoaktywnych - dopalaczy są znacznie niższe niż odsetki używających wyrobów z konopi indyjskich. Wśród uczniów ze starszej kohorty odnotowano nawet spadek rozpowszechnienia używania tych substancji na przestrzeni całego życia oraz w czasie ostatnich 12 miesięcy. W młodszej kohorcie 6,6% uczniów używało dopalaczy kiedykolwiek w życiu, 5,3% w czasie ostatnich 12 miesięcy, a 3,9% w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Analogiczne odsetki w starszej kohorcie są podobne i wynoszą 6,1%, 4,8% oraz 2,8%.
- e) około jedna czwarta uczniów grała, chociaż raz w życiu w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać. W czasie ostatnich 30 dni takie zachowanie zadeklarowało 13% uczniów klas pierwszych i 25% uczniów klas trzecich. Można szacować, że ok. 2-3% młodzieży może być zagrożonych hazardem problemowym.

Według autora raportu Jarosława Sierakowskiego wyniki badania ESPAD sugerują pewne sukcesy w ograniczaniu dostępności alkoholu dla nieletnich. Ten długoterminowy proces wart jest dalszego wsparcia. Ograniczanie dostępności alkoholu, to jedna z najbardziej obiecujących strategii ograniczania problemów alkoholowych. Niepokoi znaczna popularność e-papierosów. Zdecydowana większość młodzieży jest zdania, iż próbowanie e-papierosów nie niesie żadnego ryzyka lub co najwyżej wiąże się z małym ryzykiem. Szczególnym wyzwaniem pozostaje znaczne rozpowszechnienie palenia tytoniu i picia alkoholu przez dziewczęta. Wyniki uzyskane w 2024 roku potwierdziły skalę potrzeb w zakresie profilaktyki alkoholowej oraz tytoniowej adresowanej do dziewcząt. Większość wskaźników picia alkoholu i palenia tytoniu u dziewcząt jest podobna do notowanej u chłopców. Skokowo narasta problemu gier hazardowych, co wymaga zintensyfikowania działań profilaktycznych w tym zakresie.

Skutki zdrowotne

Używanie alkoholu w Polsce jest drugim po paleniu tytoniu najbardziej istotnym behawioralnym czynnikiem ryzyka zgonu. Alkohol działa negatywnie na wszystkie narządy i układy w organizmie oraz ogólnie na jakość życia. Jak wskazuje Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), z piciem alkoholu związanych jest ponad 200 rodzajów chorób i problemów zdrowotnych, w tym m.in.: choroba wieńcowa, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia rytmu serca, udary mózgu oraz zwiększone ryzyko nowotworów jamy ustnej, gardła, przełyku, wątroby, jelita grubego, piersi, a także wad wrodzonych płodu oraz uzależnienia, depresje, samobójstwa, wypadki i utonięcia. Nie ma bezpiecznej dawki alkoholu. Poziom ryzyka zależy od różnych czynników, w tym ilości alkoholu, częstotliwości picia, stanu zdrowia, wieku, płci i innych cech osobistych. Według opublikowanych w 2024 roku szacunków WHO w Polsce w 2019 roku alkohol odpowiadał w Polsce za 7,1% wszystkich zgonów (11,3% mężczyzn i 2,7% kobiet), co odpowiadało około 30 tys. zgonów, czyli 82 zgonom dziennie.

Jak podaje Wojciech Stefan Zgliczyński w publikacji z 2024 roku „Alkohol jako wyzwanie dla zdrowia publicznego w Polsce”, liczba zgonów związanych z alkoholem dynamicznie rośnie. W okresie między 1999 a 2020 rokiem standaryzowany współczynnik zgonów na 100 tys. osób z powodu przyczyn bezpośrednio związanych z alkoholem wzrósł wśród kobiet z 2 do 11, a wśród mężczyzn z 20 do 50, co miało bezpośredni związek ze znaczącym wzrostem konsumpcji alkoholu w tym czasie. Według badań z 2018 roku z zaburzeniami zdrowia psychicznego związanymi z alkoholem kiedykolwiek w życiu zmagало się 7,3% mieszkańców Polski (w wieku 18+), tj. około 2,3 mln osób. Zaburzenia związane z alkoholem występowały częściej u mężczyzn (13,1%) niż u kobiet (2,1%). Według oszacowań 1,9%

dorosłych mieszkańców Polski, tj. 582,5 tys., było uzależnionych od alkoholu, przy czym w grupie osób uzależnionych od alkoholu było dziesięciokrotnie więcej mężczyzn.

Osobnym typem szkód zdrowotnych są uszkodzenia płodu powstałe w wyniku spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży. Picie alkoholu w czasie ciąży może prowadzić do niekorzystnych następstw dla rozwoju płodu, zarówno w zakresie budowy (wady wrodzone), jak i funkcjonowania jego narządów. Szczególnie istotny jest jego wpływ na ośrodkowy układ nerwowy, a zmiany, które powoduje, mogą ujawniać się przez wiele lat po urodzeniu. Nieprawidłowości zaobserwowano także przy niewielkiej ekspozycji na alkohol, w konsekwencji czego nie określono bezpiecznej dawki alkoholu, którą mogłyby spożywać kobiety w ciąży.

Każdego roku na świat przychodzi ponad 100 tysięcy dzieci z FAS (Płodowym Zespołem Alkoholowym). FASD jest najbardziej rozpowszechnionym, niegenetycznym schorzeniem neurorozwojowym, dotyczącym ok. 1% wszystkich żywych urodzeń.

Według publikacji z 2015 roku Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych „FASD w Polsce. Skala problemu i propozycje rozwiązań” w Polsce FASD występuje nie rzadziej niż u 20 na 1000 dzieci w wieku 7-9 lat, w tym pełnoobjawowy Płodowy Zespół Alkoholowy (FAS) dotyczy 4 na 1000 dzieci. FASD występuje znacznie częściej niż np.: choroby spektrum autystycznego lub zespołu Downa.

Lecznictwo odwykowe

Leczenie uzależnienia w podmiotach leczniczych jest bezpłatne. Istnieją zróżnicowane formy leczenia w zależności od rodzaju substancji, świadomości społecznej, czy dostępności. Terapia uzależnienia odbywa się w:

- a) placówkach ambulatoryjnych – poradniach leczenia uzależnień, poradniach terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia, oddziałach dziennych,
- b) ośrodkach stacjonarnych dla osób uzależnionych od narkotyków,
- c) oddziałach odwykowych, najczęściej przy szpitalach psychiatrycznych (oddziały detoksykacyjne i terapeutyczne),
- d) ośrodkach leczenia substytucyjnego – leczenie to polega na kontrolowanym, doustnym podawaniu leku o działaniu podobnym do opiatów, czystym chemicznie i biologicznie; w Polsce jest to głównie metadon.

Do poradni leczenia uzależnień/poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia nie jest wymagane skierowanie lekarskie od osób z problemem uzależniania od alkoholu/narkotyków oraz członków ich rodzin. By zostać przyjętym do ośrodka/ oddziału stacjonarnego/dziennego wymagane jest skierowanie od lekarza pierwszego kontaktu, psychiatry lub innego z zaznaczeniem na jaki oddział pacjent jest kierowany i ze wskazaniem jednostki chorobowej.

Dostępność alkoholu

W Polsce dostępność alkoholu nie wynika tylko z jego relatywnie niskiej ceny, ale również z rozwiniętej sieci sprzedaży. Dostępność jest powszechna i postrzegana jako łatwa przez większość społeczeństwa. Ogólna liczba punktów sprzedaży na przestrzeni ostatnich lat sukcesywnie spada, choć nadal jest wysoka i według Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w 2023 roku w Polsce było 119 055 punktów sprzedaży alkoholu. Jeden sklep sprzedający napoje procentowe w Polsce przypadał na 303 mieszkańców. Warto podkreślić, że liczba punktów sprzedaży znacząco wyższa od średniej występuje

w dużych miastach oraz ośrodkach turystycznych. Wskaźnik ten znacznie przekracza sugerowane przez WHO jako pożądane co najmniej 1000 osób na jeden punkt sprzedaży.

Wskaźnikiem obrazującym dostępność ekonomiczną napojów alkoholowych jest liczba butelek poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych, które można kupić za średnie miesięczne wynagrodzenie. Na zmianę dostępności wpływają więc zarówno różnice cenowe, jak i wzrost wynagrodzenia. Według raportu Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom „Uzależnienia w Polsce” z 2023 roku systematycznie zwiększa się dostępność ekonomiczna napojów alkoholowych. Za przeciętne miesięczne wynagrodzenie można było kupić 2103 butelki piwa, 313 butelek wina i 238 butelek wódki, co stanowi najwyższe wartości w historii.

Bezpieczeństwo w ruchu drogowym

Według danych Biura Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji w 2024 roku w 9% wypadków drogowych uczestniczyli użytkownicy dróg (kierujący, pasażerowie lub piesi) będący pod wpływem alkoholu. W wyniku tych wypadków śmierć poniosło 258 osób, co stanowiło 13,6% ogółu zabitych, a 2 176 osób odniosło obrażenia (8,8% ogółu rannych).

W ostatnim dziesięcioleciu systematycznie maleje liczba wypadków drogowych z udziałem użytkowników dróg będących pod wpływem alkoholu. Spadła ona z 4028 wypadków w 2013 roku do 1 944 wypadków w roku 2024. W porównaniu z rokiem ubiegłym wypadków było mniej o 130 (- 6,3%), osób zabitych o 32 (- 11,0%), a osób rannych o 87 (- 3,8%).

Przeciwdziałanie w rodzinie

Jak wynika z danych statystycznych Komendy Głównej Policji, zjawisko przemocy w rodzinie jest często skorelowane ze stosowaniem alkoholu bądź innych substancji odurzających. 30% wszystkich uruchomionych w 2024 roku procedur „Niebieska Karta” było następstwem spożywania alkoholu przez sprawcę przemocy. W latach 2021-2023 ta wartość procentowa była jeszcze wyższa i sięgała 40% w 2023 roku i 44% odpowiednio w 2022 i 2021 roku.

Wyróżniane są mechanizmy zależności między alkoholem a przemocą. Należą do nich:

- a) psychologiczne i biologiczne efekty alkoholu, tj. obniżenie kontroli emocjonalnej, zwiększenie agresji, impulsywność i frustracja,
- b) utrwalone wzorce przemocy, tj. pokoleniowe dziedziczenie wzorców zachowania (stosowania przemocy) w rodzinach z problemem alkoholowym,
- c) uzależnienie i współuzależnienie, tj. osoby doświadczające przemocy ze strony osób uzależnionych pozostają nadal z nimi w bliskich relacjach z powodu lęku, przywiązania ekonomicznego lub emocjonalnego,
- d) zjawisko „błędnego koła”, przemoc rodzi napięcie i stres, redukowane następnie przez ponowne sięganie po alkohol.

Poniższa tabela przedstawia dane dotyczące procedury „Niebieska Karta” w latach 2021-2024:

Procedura „Niebieska Karta”	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok
Liczba osób doznających przemocy domowej (ogółem), w tym:	75 761	71 631	77 832	86 920
kobiet	55 112	51 935	51 631	50 638
mężczyzn	9 520	8 714	9 162	10 559
małoletnich	11 129	10 982	17 039	25 723
Liczba osób stosujących przemoc domową (ogółem), w tym:	64 846	62 244	63 016	60 535
kobiet	6 173	6 497	7 795	8 124
mężczyzn	58 349	55 426	55 225	52 411
Liczba osób stosujących przemoc domową, będących pod wpływem alkoholu (ogółem), w tym:	33 622	31 807	30 261	25 704
kobiet	1 831	1 872	2 171	1 992
mężczyzn	31 769	29 901	28 079	23 712
Liczba dzieci umieszczonych w rodzinie zastępczej lub w placówce opiekuńczo – wychowawczej	345	566	611	490

Źródło: Komenda Główna Policji

Z powyższego zestawienia wynika, iż w 2024 roku nastąpił wzrost liczby osób doznających przemocy domowej, ponad 87% z nich to kobiety i małoletni.

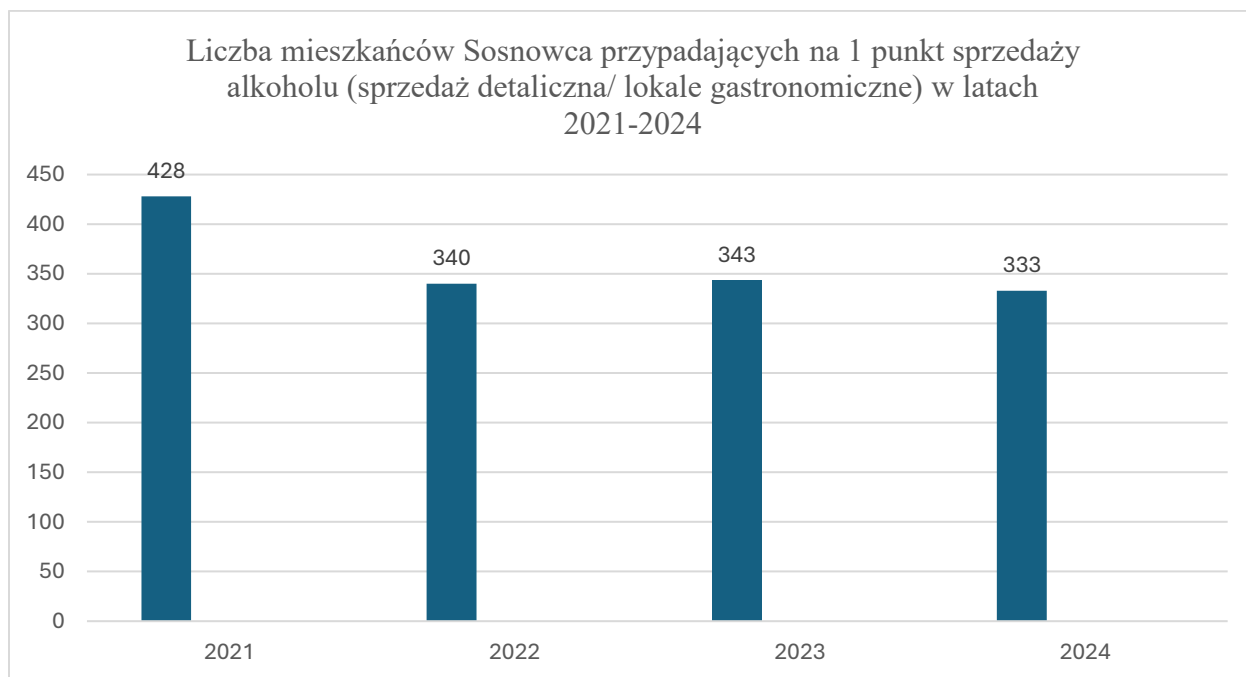
Dane Sosnowiec:

Dostępność alkoholu

Na terenie miasta obowiązuje Uchwała Nr 904/LXVI/2018 Rady Miejskiej w Sosnowcu z dnia 6 sierpnia 2018 roku w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta Sosnowca. Przyjęte limity wynoszą dla sprzedaży detalicznej 390 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% alkoholu oraz na piwo i 370 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu (wino, wódka). Dla sprzedaży gastronomicznej określony został limit na poziomie 180 zezwoleń napojów alkoholowych zawierających do 4,5% alkoholu oraz na piwo i 120 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu (wino, wódka).

Według stanu na 31 grudnia 2024 roku w Sosnowcu funkcjonowały 122 lokale gastronomiczne i 330 sklepów posiadających zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

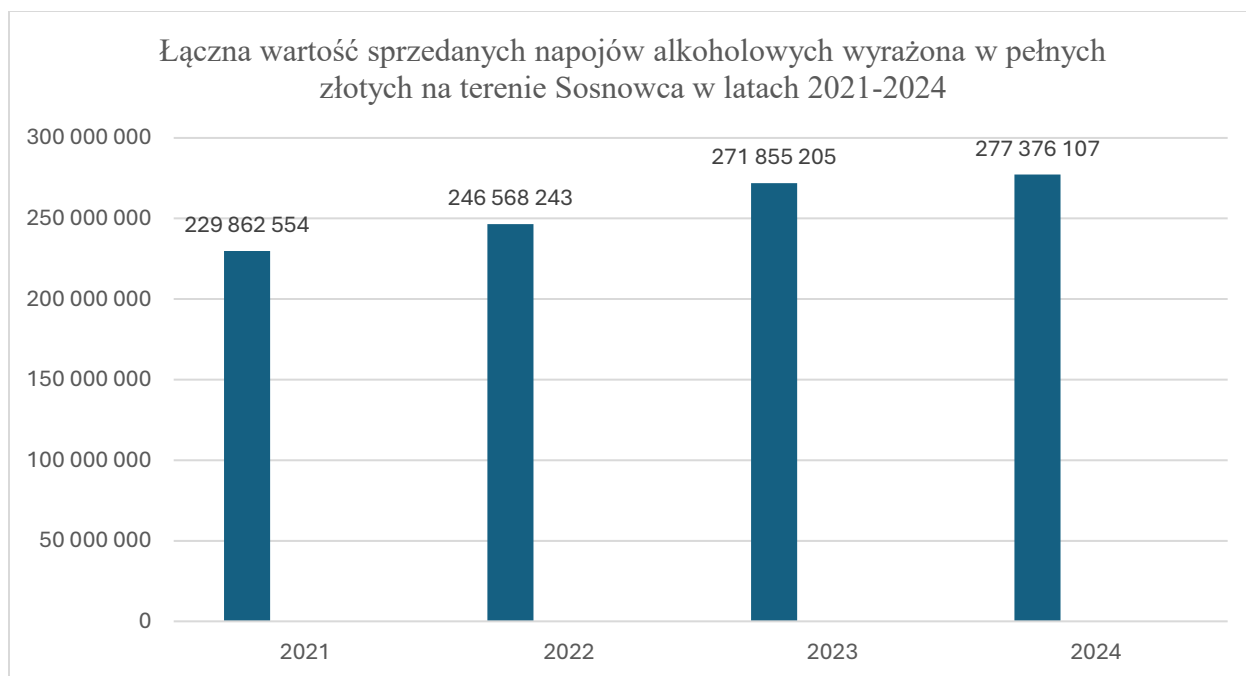
Poniższy wykres przedstawia liczbę mieszkańców Sosnowca, przypadających na 1 punkt sprzedaży alkoholu w latach 2021-2024:



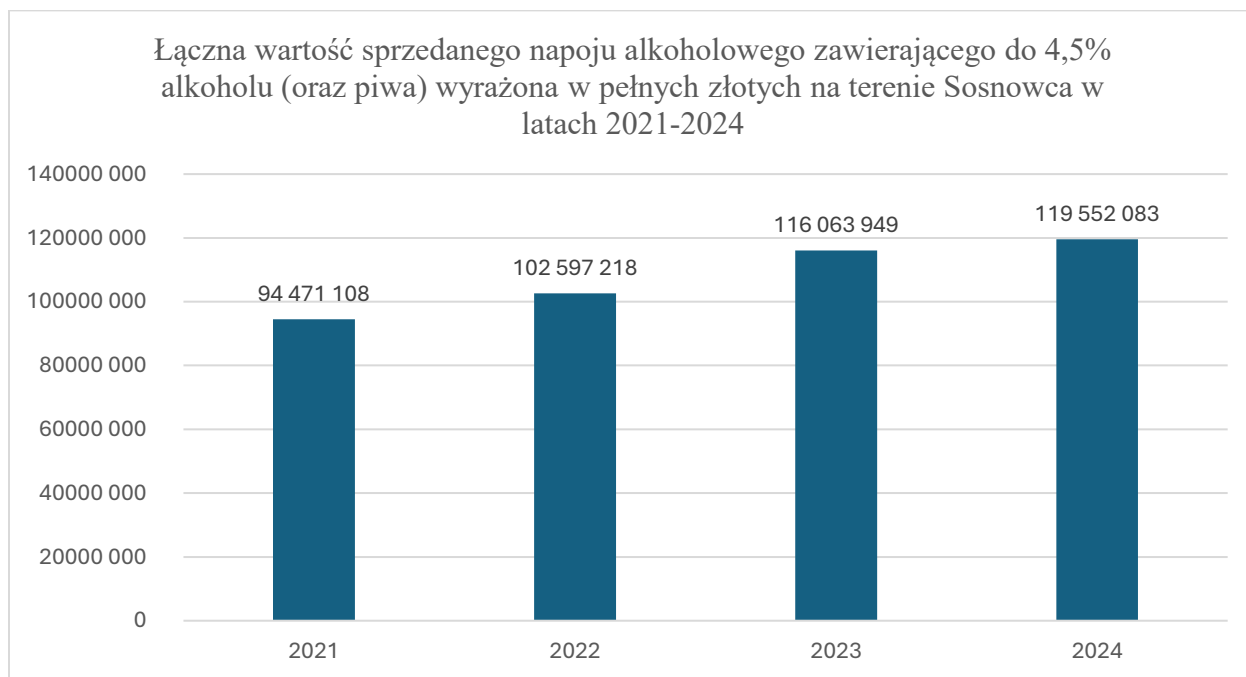
Źródło opracowanie własne WZO na podstawie danych z raportu KCPU-G1 i WSO

Powyższe wartości wskazują na utrzymującą się od 2022 roku tendencję w obszarze dostępności punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Sosnowca, oscylującą w okolicy 340 mieszkańców przypadających na 1 punkt sprzedaży alkoholu.

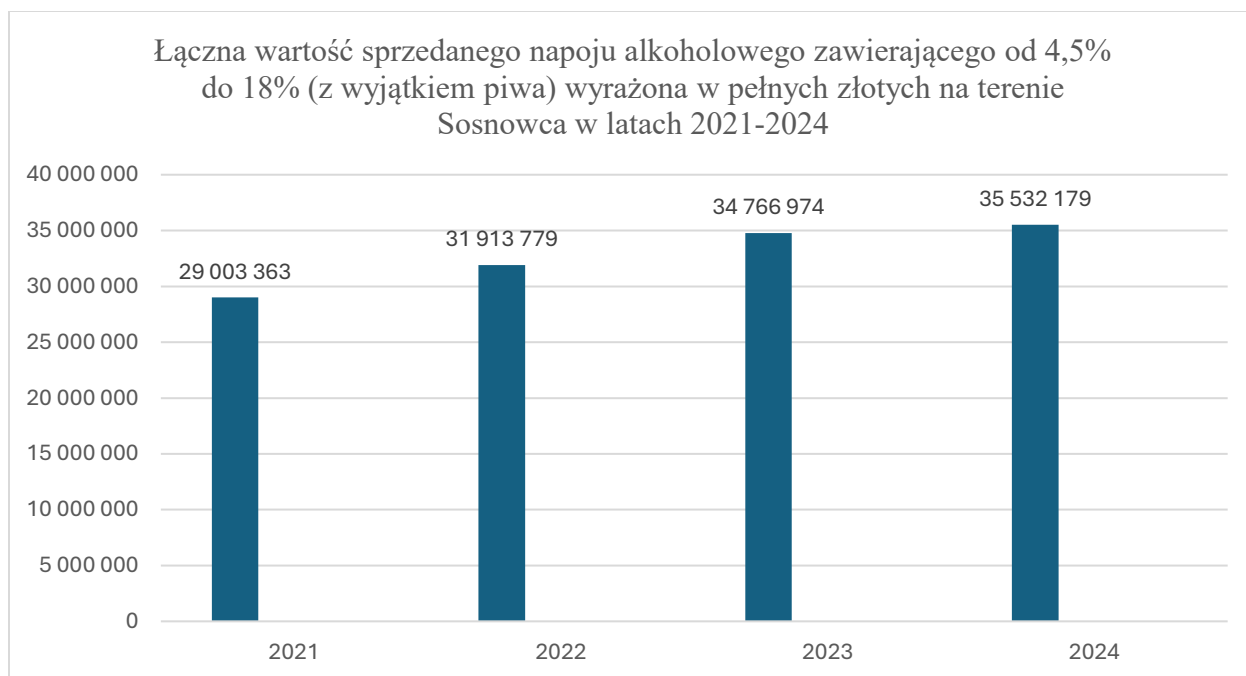
Skalą ekonomiczną obrotu napojami alkoholowymi, będącą wskaźnikiem pośrednim poziomu konsumpcji alkoholu przez mieszkańców jest wartość sprzedanych napojów alkoholowych. Poniższe diagramy prezentują zestawienia dotyczące Sosnowca w latach 2021-2024, ogółem i z podziałem na poszczególne kategorie % alkoholu:



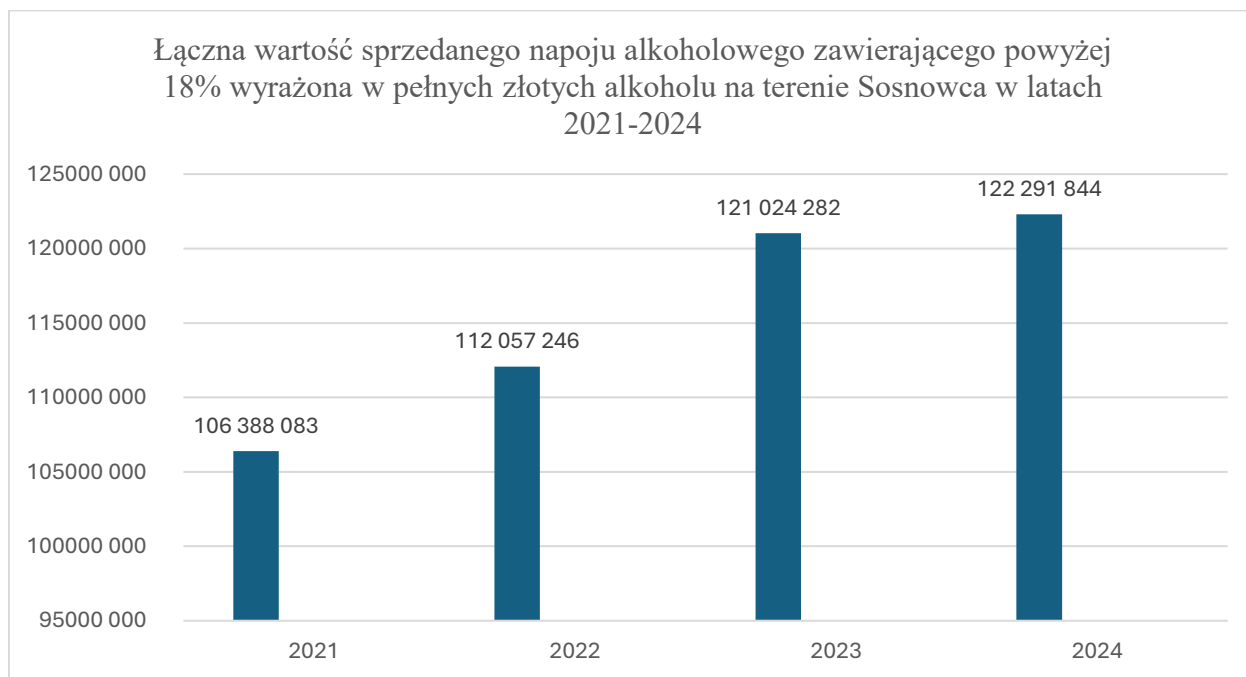
Źródło opracowanie własne WZO na podstawie danych z raportu KCPU-G1



Źródło opracowanie własne WZO na podstawie danych z raportu KCPU-G1



Źródło opracowanie własne WZO na podstawie danych z raportu KCPU-G1

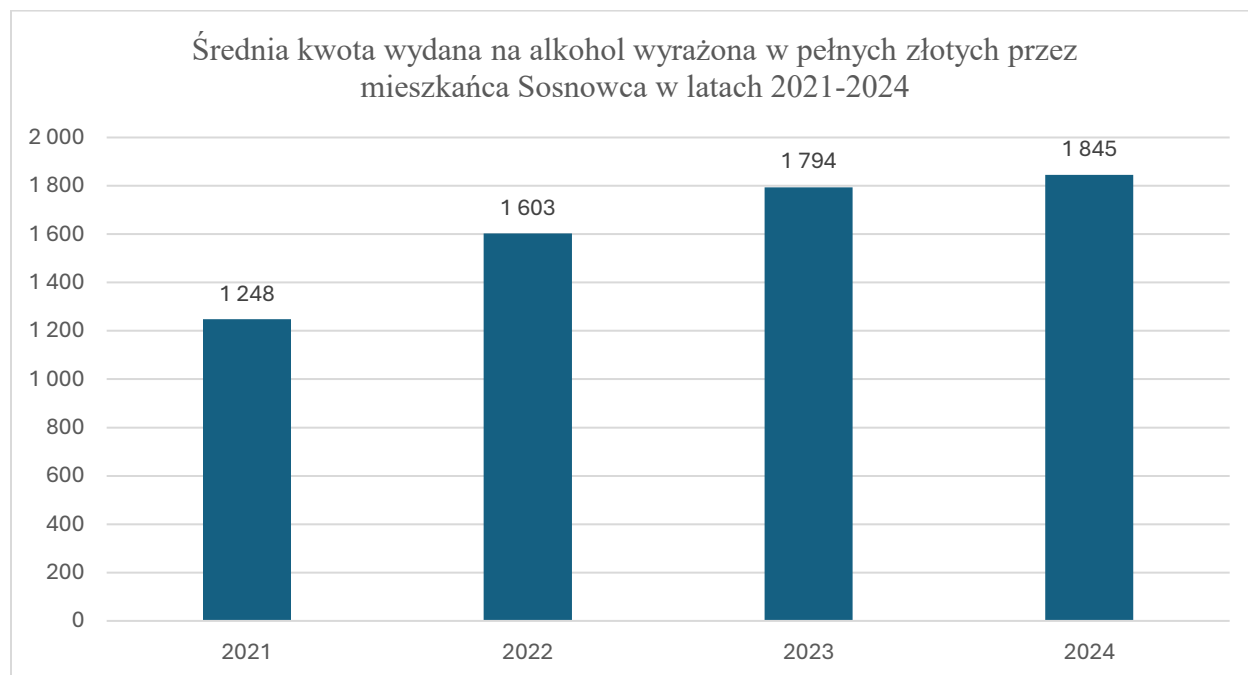


Źródło opracowanie własne WZO na podstawie danych z raportu KCPU-G1

Podsumowując powyższe wykresy - wskazujące sukcesywnie wzrastającą wartość sprzedaży alkoholu na terenie Sosnowcu, należy zwrócić uwagę, iż od 1 stycznia 2022 roku nastąpiła podwyżka akcyzy na alkohol

o 10%. Widoczny coroczny wzrost kwot wydatkowanych na napoje alkoholowe wynika także z inflacji wynoszącej odpowiednio: 2022 r. – 14,4%, 2023 r. – 11,4%, 2024 r. – 3,6%. Zarysowana tendencja występuje pomimo odnotowanego w Sosnowcu niżu demograficznego, skutkującego zmniejszającą się liczbą pełnoletnich mieszkańców Sosnowca, będących potencjalnymi nabywcami alkoholu.

Przeciętnie mieszkaniec Sosnowca w 2024 roku wydał na alkohol 1 845 złotych, poniższy wykres przedstawia średnią kwotę wydaną na alkohol w latach 2021-2024:



Źródło opracowanie własne WZO na podstawie danych z raportu KCPU-G1 i WSO

Analizując dostępność do napojów alkoholowych na terenie miasta odnotować trzeba, iż od 2018 roku obowiązuje Uchwała Nr 906/LXVI/2018 Rady Miejskiej w Sosnowcu, ograniczająca sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta w godzinach nocnych, tj. między godziną 24.00 a 6.00.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Istotnym wskaźnikiem pozwalającym określić skalę problemów alkoholowych w mieście jest liczba podejmowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sosnowcu działań interwencyjnych wobec osób destrukcyjnie nadużywających alkoholu, które powodują m.in. rozkład życia rodzinnego, demoralizację nieletnich, uchylają się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych powołana została Zarządzeniem Nr 556 Prezydenta Miasta Sosnowca z dnia 17 sierpnia 2023 roku i aktualnie składa się z 14 członków. Komisja działa w trzech zespołach: zespole ds. kontroli, zespole ds. orzekania i zespole ds. profilaktyki,

na podstawie regulaminu przyjętego na pierwszym posiedzeniu w dniu 20 września 2023 roku z późniejszymi zmianami.

Poniższe tabele prezentują liczbę posiedzeń Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2021 – 2024 oraz działania zespołu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych ds. orzekania:

Posiedzenia Komisji	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok
Posiedzenia plenarne	24	24	24	24
zespół ds. orzekania	130	114	106	101
zespół ds. kontroli	47	54	53	48
zespół ds. profilaktyki	16	18	13	14

Źródło: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sosnowcu

Działania zespołu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych ds. orzekania	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok
Liczba przyjętych wniosków	312	261	281	259
Liczba osób skierowanych na badanie przez biegłych sądowych, orzekających o stopniu uzależnienia od alkoholu	128	105	106	98
Liczba opinii wydanych przez biegłych sądowych	67	56	48	47
Liczba wniosków skierowanych do sądu o zastosowanie obowiązku leczenia odwykowego	74	32	49	46
Liczba założonych Niebieskich Kart	8	15	14	14

Źródło: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sosnowcu

Z powyższych danych wynika, iż systematycznie od 2021 roku spada liczba spraw prowadzonych przez zespół ds. orzekania wobec mieszkańców, względem których istnieją przesłanki świadczące o uzależnieniu od alkoholu. Niewątpliwie wyższe wartości w 2021 roku były następstwem Covid-u, który w 2020 roku zawiesił prowadzenie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego, by rok później powrócić ze zwiększoną mocą. Mniejszej liczby wniosków kierowanych do Komisji w latach kolejnych upatrywać także należy w przyczynach demograficznych, związanych ze spadkiem ogólnej liczby mieszkańców.

Naruszanie prawa i porządku publicznego przez osoby nietrzeźwe

Konsekwencją nadużywania napojów alkoholowych jest oprócz degradacji życia rodzinnego i zawodowego także zakłócanie ładu i porządku publicznego. Po spożyciu alkoholu dochodzi do pogorszenia koordynacji ruchowej, spowolnienia reakcji, błędnej oceny prędkości i odległości, pogorszenia pola widzenia. Jest to szczególnie ważne w przypadku prowadzenia pojazdów mechanicznych, wymagających dużej koncentracji i szybkiego reagowania. Ryzyko zagrożenia wypadkiem drogowym w zależności od stężenia alkoholu we krwi zwiększa się 7 razy przy stężeniu 0,5-1,0 promila, 31 razy przy stężeniu 1,0 do 1,5 promila i 128 razy przy stężeniu powyżej 1,5 promila.

Poniższa tabela prezentuje dane Komendy Miejskiej Policji w Sosnowcu w zakresie łamania prawa drogowego związanego ze spożywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych w latach 2021 - 2024:

Rodzaj zdarzenia	rok			
	2021	2022	2023	2024
Liczba kolizji drogowych spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców	50	47	42	53
Liczba wypadków spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców	4	2	1	3
Liczba ujawnionych nietrzeźwych użytkowników dróg - kierowców	386	394	386	441
Liczba ujawnionych nietrzeźwych użytkowników dróg - pieszych	6	1	3	8
Liczba zabitych nietrzeźwych kierowców	0	0	0	0
Liczba zabitych nietrzeźwych pieszych	0	0	0	0
Ogólna liczba zabitych na drogach Sosnowca	2	1	4	4
Liczba ujawnionych kierowców pod wpływem środków odurzających	49	12	23	20

Źródło: Komenda Miejska Policji w Sosnowcu

Z powyższego zestawienia widać, iż na przestrzeni ostatnich czterech lat liczba wypadków i kolizji drogowych spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców utrzymuje się na porównywalnym poziomie. Niestety w 2024 roku odnotowano najwyższą wartość ujawnionych nietrzeźwych użytkowników dróg, zarówno kierowców, jak i pieszych. W porównaniu do 2023 roku liczba nietrzeźwych kierowców wzrosła o 12,5%. Brak było zabitych nietrzeźwych kierowców i pieszych.

W związku z naruszaniem prawa i porządku publicznego Straż Miejska w Sosnowcu osobom spożywającym alkohol w miejscach publicznych nakładała mandaty karne oraz kierowała wnioski o ukaranie do Sądu Rejonowego, co przedstawia poniższa tabela:

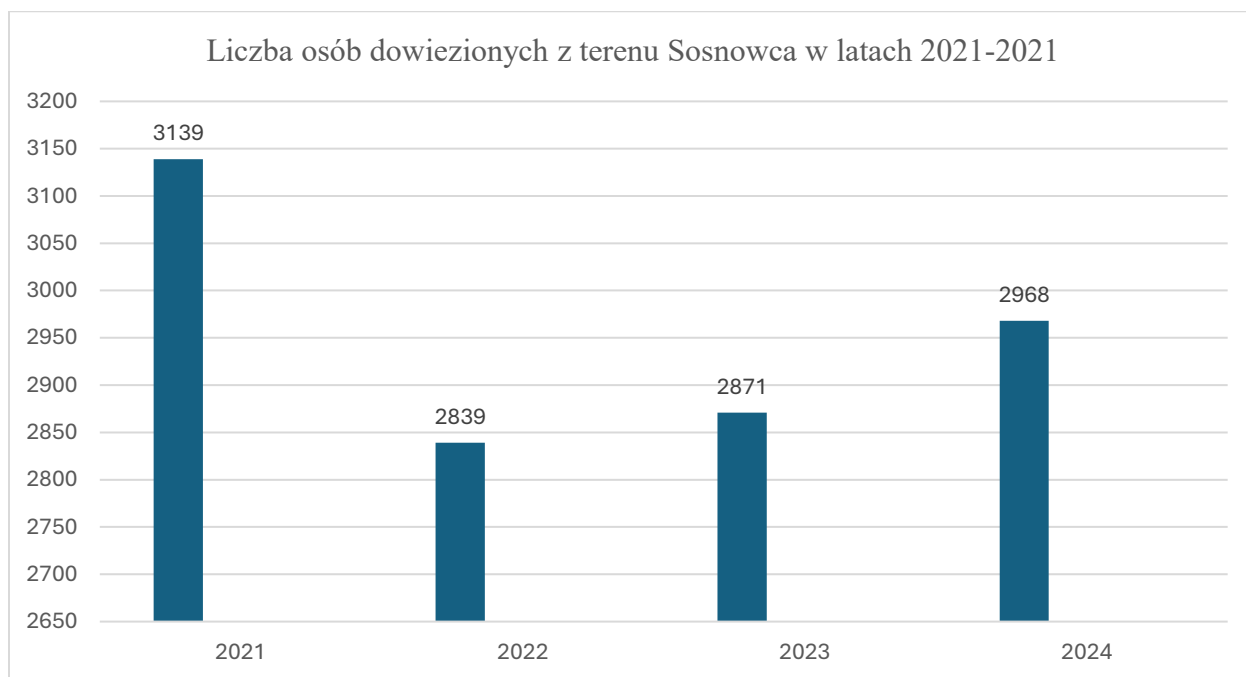
Rodzaj zdarzenia	rok			
	2021	2022	2023	2024
Liczba mandatów karnych w związku ze spożywaniem alkoholu w miejscach publicznych	359	867	898	582
Liczba wniosków o ukaranie do Sądu Rejonowego w Sosnowcu	9	18	51	98

Źródło: Straż Miejska w Sosnowcu

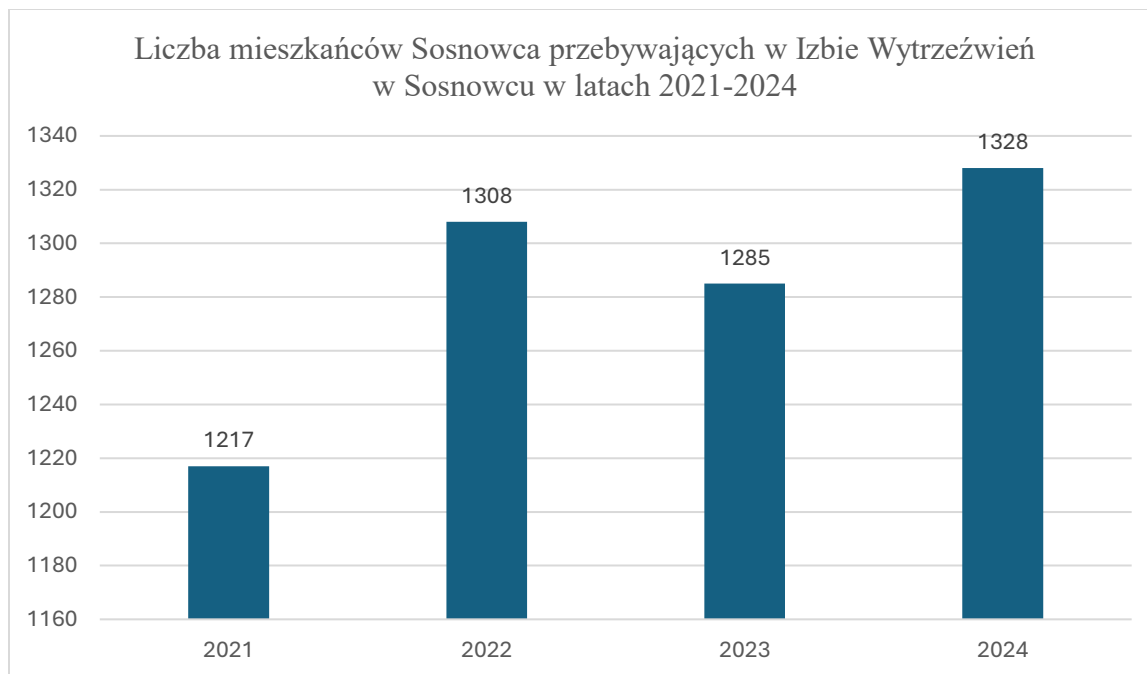
Nietrzeźwi mieszkańcy, zagrażający swoim zachowaniem życiu, zdrowiu lub porządkowi publicznemu są odwożeni do Izby Wyrzeźwień. Zaprezentowane poniżej dane wskazują, że liczba osób dowiedzionych do Izby z terenu Sosnowca w 2024 roku wzrosła w porównaniu do roku 2023, chociaż jej wartość była i tak niższa niż w roku 2021, gdzie wyniosła 3 139 osób. Analizując procentowy udział mieszkańców Sosnowca w stosunku do ogólnej liczby przyjęć, widać, iż w minionym roku mieszkańcy stanowili 19,3% wszystkich przyjęć. W latach wcześniejszych było to odpowiednio: w 2021r. - 14,6%, w 2022r. - 16,3% i w 2023r. - 15,24%.

Dane	rok			
	2021	2022	2023	2024
Liczba przyjęć do Izby Wyrzeźwień w Sosnowcu	8 303	8 000	8 429	6 881
Liczba osób dowiezionych z terenu Sosnowca	3 139	2 839	2 871	2 968
Liczba mieszkańców Sosnowca przebywających na Izbie Wyrzeźwień w Sosnowcu	1 217	1 308	1 285	1 328
Liczba przyjęć osób nieletnich do Izby Wyrzeźwień w Sosnowcu	10	10	18	15
Liczba nieletnich dowiezionych z terenu Sosnowca	4	4	7	8
Liczba nieletnich mieszkańców Sosnowca	4	4	7	7

Źródło: Izba Wyrzeźwień w Sosnowcu



Źródło: Izba Wyrzeźwień w Sosnowcu



Źródło: Izba Wyrzeźwień w Sosnowcu

Przemoc w rodzinie

Alkohol nie jest przyczyną przemocy domowej, ale stanowi istotny czynnik ryzyka, ponieważ zaburza kontrolę nad zachowaniem i potęguje agresję u sprawcy, a także powoduje trudności emocjonalne u ofiar i świadków przemocy, w tym współzależnienie. W rodzinach, w których występuje problem alkoholowy, przemoc jest zjawiskiem częstym, a życie staje się nieprzewidywalne i chaotyczne.

Poniższa tabela przedstawia dane Komendy Miejskiej Policji w Sosnowcu, dotyczące procedury „Niebieska Karta” w latach 2021-2024:

Procedura „Niebieska Karta”	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok
Liczba osób doznających przemocy domowej (ogółem), w tym:	252	236	256	390
Kobiet	194	175	167	201
Mężczyzn	21	19	26	34
Małoletnich	37	42	63	155
Liczba osób stosujących przemoc domową (ogółem), w tym:	241	224	218	263
Kobiet	24	36	30	41
Mężczyzn	215	188	148	222

Liczba osób stosujących przemoc domową, będących pod wpływem alkoholu (ogółem), w tym:	85	65	70	90
Kobiet	3	3	4	10
Mężczyzn	82	62	66	80
Liczba dzieci umieszczonych w rodzinie zastępczej lub w placówce opiekuńczo – wychowawczej	0	0	6	3

Źródło: Komenda Miejska Policji w Sosnowcu

Z powyższego zestawienia tabelarycznego wynika, iż w 2024 roku nastąpił gwałtowny wzrost liczby osób doznających przemocy domowej, z 252 w roku 2021, aż do 390 w roku 2024. Czterokrotnie wzrosła liczba małoletnich doświadczających przemocy, w 2021 roku było ich 37, a już w 2024 roku 155. Spośród osób stosujących przemoc, zdecydowana większość to mężczyźni, stanowili oni w 2024 roku 84% wszystkich odnotowanych sprawców. Z zebranych danych widać, że spożycie alkoholu jest czynnikiem zwiększającym ryzyko występowania przemocy, bowiem co trzecia osoba stosująca przemoc była pod wpływem alkoholu.

Ważnym ogniwem w systemie pomocy i wsparcia osób doświadczających trudności, w tym przemocy domowej - będącej często następstwem nadużywania alkoholu przez jednego z członków rodziny jest Ośrodek Interwencji Kryzysowej, mieszczący się w Sosnowcu przy ulicy Kraszewskiego 21. Na przestrzeni ostatnich lat ze środków na przeciwdziałanie alkoholizmowi realizowano program obejmujący: pomoc w formie schronienia, pomoc terapeutyczną, psychologiczną i prawną, konsultacje psychologiczne, mediacje rodzinne, konsultacje indywidualne, terapię i spotkania wspierające, konsultacje par, konsultacje dla rodzin i pomoc prawną.

Poniższa tabela przedstawia liczbę udzielonego wsparcia w latach 2021-2024:

Rodzaj wsparcia	rok			
	2021	2022	2023	2024
Liczba osób ogółem korzystających ze wsparcia OIK	1 020	1 057	1 049	1 101
Liczba osób korzystających z pobytów czasowego schronienia	48	64	53	52
Liczba porad telefonicznych	644	690	691	719
Liczba konsultacji prawnych	217	135	132	98
Liczba konsultacji psychologicznych	60	67	172	32
Liczba interwencji	145	135	141	126

Źródło Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Sosnowcu

Zabezpieczając potrzeby dzieci, z uwagi na występujące wcześniej w rodzinie sytuacje kryzysowe zagrażające ich zdrowiu i życiu, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sosnowcu od lat realizuje program „Schronienie na lata to dom mama tata – patrol przyjazny dziecku”. W ramach programu na przestrzeni 2023 i 2024 roku odbyło się 270 patroli wyjazdowych, w wyniku których odnotowano 35 interwencyjnych zabezpieczeń dzieci na podstawie art. 12a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej.

Redukcja szkód, leczenie odwykowe

Konsekwentnie od lat trwa współpraca gminy z placówkami lecznictwa odwykowego w systemie ambulatoryjnym, jak i stacjonarnym. Najważniejszym podmiotem leczniczym na mapie Sosnowca, specjalizującym się w leczeniu odwykowym jest Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego Sp. z o.o. w restrukturyzacji.

Od 2021 do 2024 roku z leczenia uzależnień, finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia skorzystało w sumie 1 828 osób uzależnionych, z tego 450 kobiet, co prezentuje poniższa tabela:

Dane	rok							
	2021		2022		2023		2024	
	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety
Liczba pacjentów uzależnionych od alkoholu	367	118	356	110	413	120	369	116
Liczba pacjentów uzależnionych od innych substancji psychoaktywnych	63	15	85	18	81	21	94	31
Liczba osób współuzależnionych	219	195	251	219	317	273	306	272

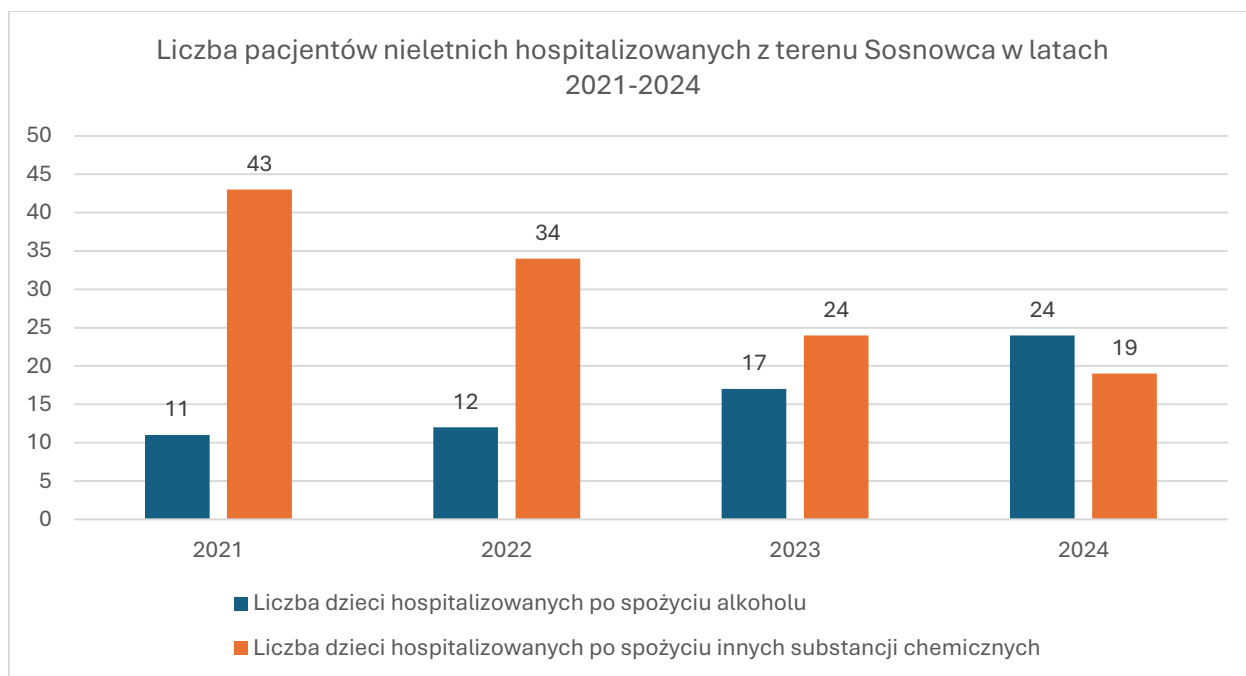
Źródło: Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o. w restrukturyzacji w Sosnowcu - Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień

Wśród osób współuzależnionych dominują kobiety, stanowiące niezmiennie prawie 90% wszystkich pacjentów.

Sosnowiecka młodzież z powodu zażywania substancji psychoaktywnych najczęściej trafia do Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o.o. Poniższa tabela przedstawia liczbę hospitalizacji w latach 2021-2024:

Rodzaj pomocy	rok			
	2021	2022	2023	2024
Liczba dzieci hospitalizowanych po spożyciu alkoholu	11	12	17	24
Liczba dzieci hospitalizowanych po spożyciu innych substancji chemicznych	43	34	24	19

Źródło: Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.



Źródło: Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.

Powyższy wykres wskazuje tendencję wzrostową w zakresie hospitalizacji nieletnich mieszkańców Sosnowca z powodu zażywania napojów alkoholowych. Dodatkowo widoczny jest wyraźny spadek nieletnich hospitalizowanych z tytułu zażywania innych substancji psychoaktywnych, np. dopalaczy. Wzrost nieletnich przebywających w Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny w Sosnowcu na skutek spożywania alkoholu świadczy o dostępności do napojów alkoholowych osób poniżej 18 roku życia.

Zwiększając mieszkańcom dostępność do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych obejmujących przeciwdziałanie uzależnieniom, w trakcie ostatnich czterech lat ze środków na przeciwdziałanie alkoholizmowi i zapobieganie narkomanii realizowano dwa programy: jeden adresowany do osób dorosłych pn. „Program zwiększania dostępności do leczenia osób uzależnionych oraz wsparcia dla rodzin osób uzależnionych” oraz drugi, dedykowany dzieciom i młodzieży pn. „Ja OK, Ty OK” - Profilaktyka zaburzeń osobowości adresowana do dzieci i młodzieży. Realizatorami powyższych programów było Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień, działające w strukturze organizacyjnej sosnowieckiego szpitala.

Poniższa tabela obrazuje dane liczbowe w latach 2021-2024:

Nazwa programu	Liczba uczestników w poszczególnych latach			
	2021	2022	2023	2024
„Program zwiększania dostępności do leczenia osób uzależnionych oraz wsparcia dla rodzin osób uzależnionych”	724	766	878	828
Program „Ja OK, Ty OK” - Profilaktyka zaburzeń osobowości adresowana do dzieci i młodzieży	61	91	52	84

Źródło: Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o. w restrukturyzacji w Sosnowcu - Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień

Mieszkańcy Sosnowca najczęściej korzystają z placówek leczenia odwykowego o charakterze stacjonarnym, zlokalizowanych na terenie województwa śląskiego, w szczególności z:

- a) Klinicznego Szpitala Psychiatrycznego SPZOZ w Rybniku,
- b) Centrum Psychiatrii w Katowicach Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu,
- c) Centrum Psychiatrii w Katowicach Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu w Skoczowie,
- d) Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia Od Alkoholu i Współuzależnienia w Gorzycach,
- e) Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego w Lublińcu,
- f) Szpitala Psychiatrycznego w Toszku,
- g) Ośrodka Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach Sp. z o.o.,
- h) Ośrodka Terapii Uzależnień od Alkoholu w Parzymiechach.

Ważnym elementem wspierającym i motywującym do utrzymania abstynencji po przebytej terapii leczenia uzależnienia jest działalność stowarzyszeń abstynenckich. W Sosnowcu funkcjonują cztery stowarzyszenia:

- 1. Sosnowieckie Stowarzyszenie Trzeźwościowe „Ad Astra”,
- 2. Sosnowieckie Stowarzyszenie Rodzin Abstynenckich „Dromader”,
- 3. Sosnowieckie Stowarzyszenie Trzeźwościowe „Przebudzenie”,
- 4. Stowarzyszenie Rodzin Abstynenckich „Uwolnienie”.

Co roku, na rzecz osób i rodzin dotkniętych problemem alkoholowym realizowane są programy informacyjno-edukacyjne promujące trzeźwość, zachęcające do podjęcia leczenia odwykowego, wspierające proces zdrowienia i rehabilitacji, zapobiegające nawrotom i nauce życia bez alkoholu. Względem mieszkańców Sosnowca, niebędących jeszcze członkami stowarzyszeń prowadzona jest praca konsultacyjno - informacyjna w ramach tzw. pierwszego kontaktu. Osobom zgłaszającym się do stowarzyszeń udzielana jest pomoc w zakresie powrotu do aktywności społecznej, zawodowej i uprządkowania życia rodzinnego. W latach 2021-2024 z programów skorzystały ogółem 1 304 osoby.

Członkowie stowarzyszeń abstynenckich oraz ich rodziny na przestrzeni ostatnich czterech lat brali również udział w Ogólnopolskim Wiosennym Zlocie Rodzin Abstynenckich – Tatry w Małym Cichym, w Festynie środowisk trzeźwościowych miasta Sosnowca i w uroczystościach rocznicowych.

Wsparcie osób uzależnionych

Przeciwdziałając marginalizacji i wykluczeniu społecznemu osób z problemem alkoholowym i bezdomnością gmina od lat realizuje program informacyjno – edukacyjny „Zmiana moją szansą”. Celem programu jest motywowanie do podjęcia abstynencji lub ograniczenia picia napojów alkoholowych, uwzględniających treningi umiejętności osobistych i społecznych. Program obejmuje osoby bezdomne korzystające z Ogrzewalni przy ulicy Piotrkowskiej 23 i/lub Łaźni przy ulicy Piotrkowskiej 17.

Mając na uwadze zabezpieczenie potrzeb osób bezdomnych - dotkniętych problemem uzależnienia, a jednocześnie wymagających z uwagi na swój stan zdrowia usług pielęgnacyjnych w czerwcu 2024 roku

wdrożono program „W drodze do samodzielności”. Realizatorem powierzonego zadania zostało Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia w Sosnowcu. Schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi uruchomiono w budynku Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego Sp. z o.o. w restrukturyzacji przy ulicy Szpitalnej 1. Podejmowane w ramach programu działania mają charakter profilaktyczno-interwencyjny, edukacyjny, wspierająco-aktywizujący i korekcyjny. Zabezpieczają doraźne potrzeby opiekuńcze i zdrowotne, zapobiegające degradacji biologicznej i społecznej. Gwarantują nocleg, dostęp do posiłków, środków higieny osobistej. Podopieczni schroniska podlegają aktywizacji społecznej, zmierzającej do redukcji szkód spowodowanych nadużywaniem alkoholu.

Działania w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych odbywają się także w Izbie Wyrzeźwień w Sosnowcu, gdzie z osobami opuszczającymi Izbę prowadzone są rozmowy informujące o szkodliwości nadużywania alkoholu.

Poniższa tabela obrazuje realizację programów w latach 2021-2024:

Nazwa programu	rok			
	2021	2022	2023	2024
„Zmiana moją szansą”	302	296	292	197
„W drodze do samodzielności”	x	x	x	28
program edukacyjno – interwencyjny (Izba Wyrzeźwień)	1 115	1 035	842	785

Źródło: Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia w Sosnowcu, Izba Wyrzeźwień w Sosnowcu.

Wsparcie dzieci i młodzieży

Grupą doświadczającą największych deficytów rozwojowych, związanych z występowaniem problemu alkoholowego w rodzinie są dzieci. Jak podaje Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w Polsce szacunkowo ponad 900 tysięcy dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat ma rodziców borykających się z trudnościami wynikającymi z nadużywania alkoholu. Populacja ta stanowi ok. 13% tej grupy wiekowej. Dzieci te ze względu na kumulację czynników ryzyka (obciążenia genetyczne, niekorzystne środowisko rozwoju, zaniedbania wychowawcze i opiekuńcze, nieprawidłowe normy i wzorce rodzinne oraz środowiskowe) są szczególnie narażone na podejmowanie zachowań ryzykownych, w tym wczesną inicjację alkoholową.

Mając na uwadze powyższe gmina Sosnowiec od szeregu już lat prowadzi grupy socjoterapeutyczne dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym. Socjoterapia jest stosowana wobec dzieci z objawami niedostosowania społecznego, nieradzących sobie w kontaktach rówieśniczych, wykazujących zachowania agresywne i destrukcyjne. Dzięki prowadzonym zajęciom uczniowie odbudowują wiarę we własne siły i możliwości, uczą się radzić sobie w trudnych momentach, odzyskują poczucie własnej wartości i akceptują siebie, by w ten sposób poradzić sobie w dorosłym życiu. Socjoterapia modeluje umiejętności: rozpoznawania emocji, postępowania w sytuacjach kryzysowych, pełnienia różnych ról społecznych: syna, córki, siostry, brata, (klasy szkolnej, grupy przyjaciół), stawiania sobie celów i wyznaczania priorytetów w każdej z odgrywanych ról, komunikowania się i stosowania technik pracy umysłowej.

Poniższa tabela przedstawia liczbę grup socjoterapeutycznych w latach 2021-2024:

Nazwa programu	rok szkolny				
	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024	2024/2025
Liczba grup socjoterapeutycznych w szkołach podstawowych	19	19	21	20	17
Liczba uczniów	228	228	252	240	204

Źródło: opracowanie własne WZO

Zmniejszenie liczby grup w roku szkolnym 2024/2025 było związane z brakiem zabezpieczenia pedagogicznego - nauczyciel prowadzący zajęcia musi mieć ukończone studia podyplomowe z zakresu socjoterapii.

Zabezpieczając podnoszenie kompetencji nauczycieli, pracujących z dziećmi i młodzieżą zarówno w obszarze profilaktyki uniwersalnej, jak i wskazującej w latach 2021-2024 przeprowadzono liczne szkolenia, których realizatorem było przede wszystkim Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Sosnowcu. Umożliwiły one nauczycielom zdobycie uprawnień do realizacji rekomendowanych przez Ministerstwo Zdrowia i Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom programów profilaktycznych jak: Unplugged, Iskra Odporności, Przyjaciele Zippiego, Apteczka pierwszej pomocy emocjonalnej, Program domowych detektywów Jaś i Małgosia na tropie, Słowa są oknami lub ścianami.

Poniższa tabela przedstawia zrealizowane przez Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Sosnowcu szkolenia w latach 2021-2024:

Lp	Nazwa programu	Program rekomendowany	Liczba uczestników
2021			
1	Przyjaciele Zippiego	TAK	21
2	Apteczka pierwszej pomocy emocjonalnej	TAK	43
3	Unplugged	TAK	18
4	Empatyczne poniedziałki	NIE	86
5	Wirtualny świat dziecka – granice i możliwości (cykl szkoleń online)	NIE	197
2022			
6	Przyjaciele Zippiego	TAK	6
7	Apteczka pierwszej pomocy emocjonalnej	TAK	17
8	Neurobiologia konfliktu z nastolatkiem. Dlaczego tak trudno zrozumieć uczniów i własne dziecko?	NIE	93
9	Profilaktyka uzależnień behawioralnych i zachowań ryzykownych prezentowanych w sieci (cykl szkoleń online)	NIE	172
10	Empatyczne poniedziałki	NIE	20
2023			
11	Przyjaciele Zippiego	TAK	22
12	Apteczka pierwszej pomocy emocjonalnej	TAK	6
13	Program domowych detektywów Jaś i Małgosia na tropie	TAK	15

14	Wirtualny świat dziecka – granice i możliwości (cykl szkoleń online)	NIE	463
15	Neurobiologia konfliktu z nastolatkiem. Dlaczego tak trudno zrozumieć uczniów i własne dziecko? (cykl szkoleń online)	NIE	392
2024			
	Iskra odporności.	TAK	12
	Neurobiologia konfliktu z nastolatkiem. Dlaczego tak trudno zrozumieć uczniów i własne dziecko?	NIE	94
	O traumie i jej konsekwencjach w środowisku wychowawczym.	NIE	87
	Słowa są oknami lub ścianami.	TAK	14
	Wirtualny świat dzieci i młodzieży.	NIE	480
	Jak wdrażać Standardy Ochrony Małoletnich.	NIE	2 208

Źródło: Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Sosnowcu

W szkoleniach Centrum Doskonalenia Nauczycieli brali udział przede wszystkim nauczyciele, psychologzy i pedagodzy szkolni oraz rodzice i opiekunowie dzieci. Wyposażenie nauczycieli w certyfikowane umiejętności wdrażania programów rekomendowanych pozwala na stałe przeprowadzanie zajęć z nowymi grupami przedszkolaków i uczniów.

W celu zaprezentowania innowacyjnego sposobu wspierania rozwoju emocjonalnego i społecznego dzieci i młodzieży, w wielu szkołach wdrożono metodę Kids'Skills – Dam radę!. Stworzony przez fińskiego psychiatrę dr Bena Furmana program charakteryzuje się wysoką skutecznością w procesie zdobywania pożądanых umiejętności przez uczniów i przezwyciężania ich problemów.

Wychodząc naprzeciw potrzebom środowiskowym, gwarantującym dzieciom z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym zwiększony dostęp do zajęć socjoterapeutycznych, kompensacyjnych i kulturalno-sportowych gmina zabezpieczyła funkcjonowanie świetlic środowiskowych, będących ośrodkami wsparcia dziennego. W marcu 2024 roku do świetlicy Stowarzyszenia Pomocy Dzieciom i Młodzieży "Dom Aniołów Stróżów" przy ulicy Czołgistów 5 dołączyła świetlica Fundacji Epikur przy ulicy Jodłowej 4. W latach 2021-2024 ze wsparcia skorzystało w sumie 618 dzieci.

Edukacja publiczna

Działania edukacyjne i informacyjne wzmacniają skuteczność innych narzędzi lokalnej polityki wobec substancji psychoaktywnych. Na przestrzeni 2021-2024 roku gmina kontynuowała kampanię „Bliżej Siebie”, której głównym przesłaniem było wzmacnianie więzi rodzinnych dzieci i rodziców, poprzez wspólnie, aktywnie spędzany czas wolny od nauki i pracy. W kampanię wpisywały się programy profilaktyczno – integracyjne pn. „Bliżej Siebie – Razem nad wodą”, „Bliżej Siebie – Radość życia”, „Bliżej siebie – święta razem”, „Bliżej Siebie – Jazda z Tygodniem Dziecka”. Celem programów było promowanie zdrowego stylu życia, wolnego od używek, dostarczenie pozytywnych wzorców rodzinnego spędzania czasu wolnego, wzmacnianie więzi pomiędzy dziećmi a ich rodzicami, budowanie relacji koleżeńskich pomiędzy uczestnikami, uczenie umiejętności bezpiecznego i efektywnego korzystania ze sprzętów sportowych, radzenia sobie w sytuacjach niebezpiecznych, niesienia pomocy innym. Programy

realizowano w okresie od maja do grudnia ubiegłego roku. Adresowane były do mieszkańców, głównie rodzin z dziećmi.

Cele i zadania Programu:

Z przedstawionej powyżej ogólnej diagnozy problemów alkoholowych i problemów związanych ze spożywaniem innych substancji psychoaktywnych wyodrębniono trzy najważniejsze obszary działań:

- a) szkody zdrowotne wynikające ze spożywania alkoholu i używania innych środków psychoaktywnych,
- b) zaburzenia życia rodzinnego, wynikające z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zaburzeń zachowania, w tym szkody zdrowotne i rozwojowe dzieci z rodzin uzależnionych,
- c) picie alkoholu, używanie innych substancji psychoaktywnych i podejmowanie innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież, w tym zachowania niekontrolowane.

Cel główny: Ograniczenie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, zaburzeń zachowania oraz zjawiska picia alkoholu, używania narkotyków i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

Cele szczegółowe:

I. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, współuzależnionych i zagrożonych uzależnieniem, gwarantującej poprawę zdrowia, trwałą abstynencję oraz nabycie umiejętności potrzebnych do rozwiązywania problemów emocjonalnych.

Planowane działania:

1. Współpraca z placówkami leczenia uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, świadczących usługi ambulatoryjne i szpitalne, w tym wspieranie ponadpodstawowego programu terapii uzależnienia oraz działań profilaktycznych.
2. Wzmocnienie rozwoju i modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów leczniczych realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii.
3. Wspieranie procedury wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji w podstawowej opiece zdrowotnej wobec pacjentów spożywających alkohol ryzykownie lub szkodliwie.
4. Dofinansowanie i realizacja programów interwencyjnych, konsultacyjno-poradniczych i terapeutycznych na rzecz osób uzależnionych, pijących szkodliwie i ryzykownie oraz ich rodzin.
5. Dofinansowanie i realizacja programów interwencyjnych, konsultacyjno-poradniczych i terapeutycznych na rzecz osób młodych, spożywających alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy.
6. Wspieranie programów oraz działań umożliwiających reintegrację społeczną osób uzależnionych.
7. Wspieranie grup terapeutycznych oraz grup wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin.
8. Wspieranie działalności punktów informacyjno-konsultacyjnych z zakresu problemów uzależnień.
9. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych.

10. Wspieranie działalności środowisk abstynenckich i trzeźwościowych, w tym działań podtrzymujących abstynencję.
11. Dofinansowanie realizacji programów profilaktycznych, informacyjno-edukacyjnych i integracyjnych realizowanych przez stowarzyszenia abstynenckie.
12. Prowadzenie oddziaływań profilaktyczno – terapeutycznych wobec osób bezdomnych uzależnionych lub zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
13. Działania na rzecz redukcji szkód zdrowotnych i społecznych, będących konsekwencją problemów wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych, w tym alkoholu.
14. Wspieranie zatrudnienia socjalnego, poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Wskaźniki:

1. liczba programów interwencyjnych, konsultacyjno-poradniczych i terapeutycznych na rzecz osób uzależnionych, pijących szkodliwie i ryzykownie oraz ich rodzin,
2. liczba programów interwencyjnych, konsultacyjno-poradniczych i terapeutycznych na rzecz na rzecz osób młodych, spożywających alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy,
3. liczba osób uczestniczących w programach interwencyjnych, konsultacyjno-poradniczych i terapeutycznych,
4. liczba grup terapeutycznych oraz grup wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin działających na terenie Sosnowca,
5. liczba mieszkańców Sosnowca, zobowiązanych przez Sąd do leczenia odwykowego,
6. liczba programów profilaktycznych, informacyjno-edukacyjnych i integracyjnych realizowanych przez stowarzyszenia abstynenckie.

II. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową.

Planowane działania:

1. Organizowanie i finansowanie specjalistycznego poradnictwa psychologicznego, pedagogicznego i działań terapeutycznych dla rodzin, zwłaszcza z problemem alkoholowym.
2. Realizacja programów pomocowych dla osób współuzależnionych i osób doznających przemocy domowej.
3. Wspieranie grup wsparcia dla osób współuzależnionych, doznających przemocy domowej.
4. Wspieranie działań organizacyjnych i merytorycznych, podnoszących kompetencje osób pracujących z rodzinami dotkniętymi problemem uzależnień, doświadczających przemocy domowej.
5. Zapewnienie wsparcia socjalnego, psychologicznego, prawnego i terapeutycznego w ramach ośrodków wsparcia, w tym Ośrodka Interwencji Kryzysowej.
6. Wspieranie działań Policji w zakresie zwiększania skuteczności interwencji prawno-administracyjnych w sytuacjach przemocy domowej.
7. Udzielanie pomocy dzieciom z rodzin dotkniętych problemem uzależnień poprzez finansowanie placówek wsparcia dziennego.
8. Wspieranie działań informacyjnych i edukacyjnych dotyczących zjawiska przemocy domowej i możliwości jej przeciwdziałania, w szczególności w rodzinach z problemem uzależnień.

9. Organizowanie i finansowanie grup socjoterapeutycznych dla uczniów pochodzących ze środowisk dotkniętych problemem alkoholowym.
10. Dofinansowanie programów socjoterapeutycznych realizowanych w ramach ferii i kolonii dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym.
11. Realizacja zajęć i programów opiekuńczo-wychowawczych lub/i socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych.
12. Wspieranie działań informacyjnych, edukacyjnych oraz szkoleniowych, podnoszących kompetencje zawodowe osób, pracujących z dzieckiem z rodziny z problemem alkoholowym.
13. Finansowanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sosnowcu, w tym wynagrodzeń członków, kosztów udziału w szkoleniach, opłat sądowych i czynności biegłych.

Wskaźniki:

1. liczba programów pomocowych dla osób współuzależnionych i osób doznających przemocy domowej,
2. liczba osób uczestniczących w programach pomocowych dla osób współuzależnionych i osób doznających przemocy domowej,
3. liczba grup wsparcia dla osób współuzależnionych, doznających przemocy domowej działających na terenie Sosnowca,
4. liczba mieszkańców Sosnowca, korzystających ze wsparcia socjalnego, psychologicznego, prawnego i terapeutycznego w ramach ośrodków wsparcia, w tym Ośrodka Interwencji Kryzysowej,
5. liczba dzieci z rodzin dotkniętych problemem uzależnień, objętych działaniami pomocowymi przez placówki wsparcia dziennego,
6. liczba grup socjoterapeutycznych dla uczniów pochodzących ze środowisk dotkniętych problemem alkoholowym,
7. liczba uczniów uczestniczących w grupach socjoterapeutycznych,
8. liczba mieszkańców Sosnowca, objętych procedurą zobowiązania do leczenia odwykowego,
9. liczba przeszkolonych przedstawicieli instytucji działających w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej oraz przeciwdziałania uzależnieniom.

III. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym.

Planowane działania:

1. Wspieranie działalności wychowawczej, edukacyjnej i profilaktycznej w szkołach i placówkach systemu oświaty, opartej na diagnozie czynników ryzyka i chroniących.
2. Wdrażanie i finansowanie programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazujących.
3. Wdrażanie i finansowanie programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego z zakresu profilaktyki uniwersalnej, realizowanych w placówkach oświatowych w ramach kampanii „Ty też się liczysz”.

4. Realizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych i sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, mających charakter profilaktyczny, oraz innych projektów kulturalnych i edukacyjnych.
5. Wdrażanie i finansowanie działań profilaktycznych przeciwdziałających uzależnieniom, poprzez rozwój różnych form aktywności i pasji wśród dzieci i młodzieży.
6. Ograniczanie czynników ryzyka uzależnień wśród dzieci i młodzieży, poprzez kształtowanie umiejętności rozwiązywania konfliktów i samorealizacji bez środków psychoaktywnych, a także upowszechnianie wiedzy i zwiększanie kompetencji kadr.
7. Wdrażanie programów profilaktyczno - interwencyjnych skierowanych na jednostki i grupy zwiększonego i wysokiego ryzyka, demonstrujących pierwsze symptomy problemów uzależnień.
8. Wdrażanie programów profilaktyczno – wychowawczych w zakresie organizacji czasu wolnego dzieciom i młodzieży, stanowiących alternatywę dla zachowań ryzykownych.
9. Wspieranie i dofinansowanie szkoleń liderów młodzieżowych, podejmujących działania edukacyjno – interwencyjne wobec rówieśników.
10. Prowadzenie działań edukacyjnych dla rodziców, w tym programów wzmacniających ich kompetencje wychowawcze.
11. Upowszechnianie wiedzy dotyczącej uzależnień behawioralnych (np. hazard, internet), w tym rozpowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych i prowadzenie kampanii społecznych.
12. Prowadzenie działań edukacyjnych (szkoleń, konferencji, warsztatów) dla przedstawicieli grup zawodowych (m.in. nauczycieli, pedagogów, psychologów, pracowników socjalnych, policjantów, kuratorów) w zakresie uzależnień i przeciwdziałania przemocy.
13. Organizowanie miejskiej kampanii edukacyjno – profilaktycznej, wzmacniającej zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży, poprzez finansowanie programów profilaktycznych odpowiadających lokalnym potrzebom uczniów i ich rodziców/opiekunów.
14. Wspieranie lokalnych i ogólnopolskich kampanii oraz akcji profilaktyczno-edukacyjnych.
15. Inicjowanie, wdrażanie i finansowanie kampanii profilaktyczno – integracyjnej „Bliżej siebie”, wzmacniającej więzi rodzinne, przeciwdziałające zachowaniom ryzykownym.
16. Współdziałanie z podmiotami, działającymi w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom, w tym behawioralnym, poprzez prowadzenie wspólnych przedsięwzięć edukacyjno – profilaktyczno-informacyjnych o charakterze uniwersalnym.
17. Rozwijanie sieci współpracy z podmiotami realizującymi zadania na rzecz upowszechnienia wiedzy na temat używania i skutków stosowania środków psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych.
18. Organizowanie i finansowanie działań zwiększających świadomość mieszkańców na temat zagrożeń zdrowotnych i społecznych związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu.

Wskaźniki:

1. liczba programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej,
2. liczba osób uczestniczących w programach profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego,
3. liczba rodziców uczestniczących w działaniach edukacyjnych, wzmacniających ich kompetencje wychowawcze,
4. liczba osób – zawodowo świadczących pomoc i wsparcie osobom uzależnionym i ich rodzinom,

- przeszkolonych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej,
5. liczba kampanii i akcji profilaktyczno-edukacyjnych.

IV. Zmniejszanie udziału nietrzeźwości wśród przyczyn naruszania prawa i porządku publicznego.

Planowane działania:

1. Prowadzenie regularnych kontroli punktów i miejsc sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania przepisów wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
2. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, nieletnim lub na kredyt.
3. Wspieranie działań informacyjno-edukacyjnych interwencji w związku z naruszeniem zakazu sprzedaży i podania napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, nieletnim lub na kredyt.
4. Współpraca z podmiotami odpowiedzialnymi za przestrzeganie prawa i porządku publicznego (Policja, Straż Miejska, Straż Graniczna, Państwowa Inspekcja Pracy).
5. Wspieranie aktywności mających na celu zmniejszanie dostępności alkoholu oraz promowanie inicjatyw na rzecz przestrzegania prawa w zakresie sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.
6. Wspieranie działań profilaktycznych i edukacyjnych dotyczących trzeźwości kierowców.

Wskaźniki:

1. liczba przeprowadzonych kontroli punktów i miejsc sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania przepisów wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
2. liczba wszczętych postępowań o cofnięcie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Sosnowca,
3. liczba interwencji w związku z naruszeniem zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, nieletnim lub na kredyt,
4. liczba szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania przepisów wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
5. liczba wypadków i kolizji drogowych związanych ze spożywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
6. liczba mieszkańców Sosnowca dowiezionych do Izby Wyrzeźwień w Sosnowcu.

Realizatorzy Programu:

Urząd Miejski w Sosnowcu, jako główny realizator, a także jednostki organizacyjne Miasta Sosnowca, przy współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami i instytucjami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. Koordynacja spraw związanych z realizacją Programu należy do Wydziału Zdrowia Urzędu Miejskiego w Sosnowcu.

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sosnowcu w latach 2026-2029:

Zgodnie z art. 4¹ ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zasady wynagradzania członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych określa rada gminy w gminnych programach rozwiązywania problemów alkoholowych.

Za czynności wykonywane w ramach:

- a) posiedzenia plenarnego oraz posiedzenia zespołu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Przewodniczącemu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego w ustawie z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
- b) posiedzenia plenarnego członkowi Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 9% minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego w ustawie z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
- c) posiedzenia zespołu ds. orzekania członkowi Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 6% minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego w ustawie z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
- d) posiedzenia zespołu ds. kontroli członkowi Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 6% minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego w ustawie z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
- e) posiedzenia zespołu ds. profilaktyki członkowi Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 6% minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego w ustawie z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.

Wynagrodzenie dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wypłacane jest co miesiąc w terminie do 20 dnia następnego miesiąca, za wyjątkiem wynagrodzeń za miesiąc grudzień, gdzie ich płatność nastąpi odpowiednio do dnia 31 grudnia danego roku. Płatność następuje na podstawie listy obecności, potwierdzonej przez Przewodniczącego Komisji lub osobę przez niego upoważnioną.

Źródło finansowania zadań Programu:

Zgodnie z zapisami art. 3 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym zadania z zakresu zdrowia publicznego realizują, współdziałając ze sobą, organy administracji rządowej, zgodnie z kompetencjami określonymi w ustawie o działach administracji rządowej, państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze, a także jednostki samorządu terytorialnego, realizujące zadania własne polegające na promocji lub ochronie zdrowia. W realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego mogą uczestniczyć podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami z zakresu zdrowia publicznego, w tym organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Źródłem finansowania zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są dochody z opłat za korzystanie z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Szczegółowy wykaz wydatków oraz dysponentów środków budżetowych określi budżet miasta na dany rok (2026-2029) w dziale 851, rozdział 85153 – Zwalczanie narkomanii oraz rozdział 85154 – Przeciwdziałanie alkoholizmowi.

Monitoring i sprawozdawczość:

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2b ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi corocznie w terminie do 30 czerwca przedkładany będzie radzie gminy raport z wykonania w danym roku gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i efektów jego realizacji.