

Projekt

UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ JELENIEJ GÓRY

z dnia 2026 r.



w sprawie Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 – 2029.

Na podstawie art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151, z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

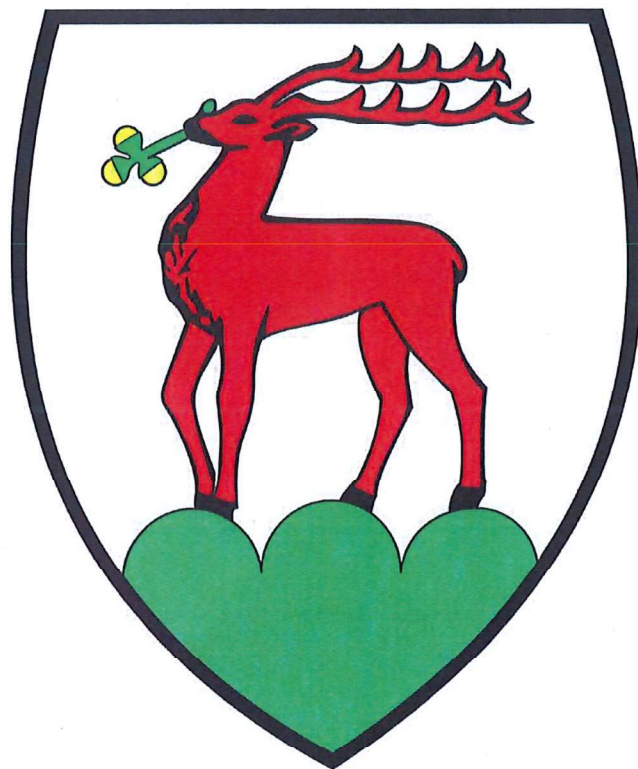
§ 1. Przyjmuje się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 - 2029 zwany dalej Programem, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Jeleniej Góry.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2026 roku.

L.p.	Zakres kompetencji	Uwagi/Opinia	Data i podpis
1.	Przygotował – (Imię i nazwisko)	—	03.02.2026. Kow
2.	Przegląd - Naczelnik lub osoba upoważniona	—	NACZELNIK WYDZIAŁU Spraw Społecznych, Zdrowia i Organizacji Pozarządowych 03.02.2026
3.	Przegląd - Osoba Kierująca Departamentem lub osoba upoważniona	—	Monika Jabłońska Ankiel ZASTĘPCA PREZYDENTA MIASTA JELENIEJ GÓRY Agata Kowalczyk
4.	Opinia - Radca Prawny		RADCA PRAWNY mgr Roman Słomski WŁJG 120
5.	Przegląd - Sekretarz Miasta lub osoba upoważniona		KOORDYNATOR ds. Systemów Zarządzania z up. Kowalczyk Daria Kowalczyk
6.	Przegląd/Opinia - Skarbnik Miasta lub osoba upoważniona		2026-02-06 SKARBNIK MIASTA Jeleniej Góry Agata Skowrońska

Załącznik
do uchwały nr.....
Rady Miejskiej Jeleniej Góry
z dnia



**MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA
NARKOMANII NA LATA 2026-2029**

Spis treści

1. WPROWADZENIE.....	3
2. WNIOSKI Z DIAGNOZY LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH DLA MIASTA JELENIA GÓRA.....	5
2.1. Alkohol.....	6
2.2. Narkotyki.....	8
2.3. Nikotyna i napoje energetyczne.....	9
2.4. Uzależnienia behawioralne.....	10
2.5. Analiza SWOT dotycząca problemów społecznych w Jeleniej Górze.....	11
3. REKOMENDOWANE DZIAŁANIA.....	14
3.1. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych.....	14
3.2. Zwiększanie dostępności działań prowadzonych poza placówkami leczenia uzależnień na rzecz osób problemowo używających substancji oraz osób z uzależnieniem.....	14
3.3. Przeciwdziałanie przemocy domowej i interwencja kryzysowa.....	16
3.4. Profilaktyka, edukacja i badania.....	17
4. REALIZATORZY PROGRAMU.....	17
4.1. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – Dział Interwencji Kryzysowej Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom.....	17
4.2. Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy domowej.....	18
4.3. Podmioty lecznicze.....	20
4.4. Stowarzyszenia i kluby abstynenckie.....	22
4.5. Policja oraz Straż Miejska.....	22
4.6. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	24
4.7. Inne podmioty zewnętrzne.....	25
5. ADRESACI PROGRAMU.....	26
6. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA.....	26
7. CELE I ZADANIA PROGRAMU.....	28
8. SŁOWNIK SKRÓTÓW.....	35
9. MONITORING ORAZ EWALUACJA PROGRAMU.....	36
10. WNIOSKI I PODSUMOWANIE.....	37

1. WPROWADZENIE

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Jeleniej Górze na lata 2026-2029, zwany dalej Programem, obejmuje lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz rozwiązywania problemów związanych z używaniem alkoholu i narkotyków, a także zagrożeniami behawioralnymi w Mieście Jelenia Góra zwanym dalej Miastem. Zawarte w niniejszym dokumencie ustalenia wyznaczają również zakres i sposób realizacji innych zadań własnych Miasta związanych z problematyką uzależnień i nadużywania substancji psychoaktywnych, a także przeciwdziałaniem przemocy.

Główną podstawę prawną Programu stanowią:

- 1) ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r.,
- 2) ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r.,
- 3) ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej z dnia 29 lipca 2005 r.,
- 4) ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r.,
- 5) ustawa o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 r. oraz ustawa o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw z dnia 17 sierpnia 2023 r.,
- 6) ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie z dnia 24 kwietnia 2003 r.,
- 7) rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu z dnia 27 grudnia 2007 r.,
- 8) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi określa kierunki polityki państwa wobec alkoholu. Reguluje ona w sposób kompleksowy zagadnienia dotyczące: promocji i reklamy napojów alkoholowych, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wskazuje zadania z tego zakresu oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację, a także formułuje przepisy karne dotyczące obrotu alkoholem i reklamy alkoholu. Wprowadza regulacje dotyczące postępowania wobec osób nadużywających alkoholu i określa podstawy leczenia odwykowego.

Podmiotami wyznaczonymi przez ustawodawcę do realizacji zadań w przedmiotowym zakresie są organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego. Zadania samorządów gminnych ujmowane są w formie gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, które określają lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych, wynikających z nadużywania alkoholu.

Do zadań tych zgodnie z art. 4¹ ustawy należy w szczególności:

- 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 domową;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, 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) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej;
- 6) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Program zawiera także propozycje realizacji zadań własnych Miasta w zakresie przeciwdziałania narkomanii, określone w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2024r. poz. 1939) oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024r. poz. 416). Zadania te wykonuje się poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej, a w szczególności poprzez:

- 1) działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty zgodnie z przepisami ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej w sprawie zakresu i form

prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii¹;

2) pomoc w leczeniu, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych;

3) ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych.

Miasto Jelenia Góra systematycznie podejmuje wysiłki w kierunku wsparcia zdrowia psychicznego i dobrostanu swoich mieszkańców, rozszerzając w ostatnich latach zakres działań związanych z uzależnieniami behawioralnymi. W 2024 r. do szkół wprowadzono pakiet programów profilaktycznych m.in. „Balans”, klasyfikowany jako działanie z obszaru uzależnień behawioralnych, a także projekt „NA Zdrowie/REL”, w którym pracowano z młodzieżą nad zagrożeniami związanymi z internetem, hejtem w sieci i odpowiedzialnym korzystaniem z mediów cyfrowych. Ponadto stowarzyszenie MONAR realizowało zajęcia w profilaktyce uniwersalnej i wskazującej, zawierające również elementy profilaktyki uzależnień behawioralnych u młodzieży. Dzięki tym działaniom Miasto zwiększa świadomość zagrożeń związanych z nadmiernym korzystaniem z nowych technologii, między innymi zachowaniami kompulsywnymi oraz wzmacnia wczesną profilaktykę w szkołach.

2. WNIOSKI Z DIAGNOZY LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH DLA MIASTA JELENIA GÓRA

W 2025 roku przeprowadzono Diagnozę Problemów Społecznych na terenie Miasta Jelenia Góra w celu rozpoznania aktualnej skali oraz określenie głównych problemów społecznych występujących w lokalnej społeczności Miasta.

Badania realizowano w okresie od czerwca do sierpnia 2025 roku. Diagnoza została przygotowana na podstawie badań ilościowych i jakościowych, obejmujących ankiety elektroniczne i papierowe (CAWI, PAPI), badania fokusowe (FGI) oraz analizę danych zastanych.

¹OBWIESZCZENIE MINISTRA EDUKACJI NARODOWEJ z dnia 6 sierpnia 2020 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii (Dz.U. 2020 poz. 1449).2.1

W ramach Diagnozy poddano badaniu uczniów szkół podstawowych, ponadpodstawowych oraz dorosłych mieszkańców Miasta. Kwestionariusze wypełniło:

- a) 390 dorosłych mieszkańców,
- b) 360 uczniów szkół ponadpodstawowych,
- c) 450 uczniów szkół podstawowych.

Podstawowym celem diagnozy było poznanie opinii oraz postaw mieszkańców względem wybranych problemów społecznych. Analizie poddano m.in.:

- 1) używanie przez młodych ludzi substancji psychoaktywnych (alkohol, nikotyna, narkotyki, dopalacze, leki, napoje energetyczne),
- 2) występowanie uzależnień behawioralnych - korzystanie z Internetu (w tym kontakt z treściami niedozwolonymi), urządzeń elektronicznych, hazard,
- 3) ocenę działań profilaktycznych realizowanych w Jeleniej Górze oraz zapotrzebowanie na nowe programy.

2.1. Alkohol

Wśród uczniów szkół podstawowych 20% ma za sobą inicjację alkoholową, a 6% piło alkohol w ostatnich 30 dniach. W szkołach ponadpodstawowych odsetki są znacznie wyższe – 66% uczniów ma za sobą inicjację alkoholową a 45% piło w ostatnim miesiącu. Najczęściej pierwsze doświadczenia z alkoholem pojawiają się w wieku 14–16 lat, choć część uczniów deklaruje kontakt już w wieku 11–12 lat.

Natomiast jeśli chodzi o uczniów szkół ponadpodstawowych, zestawiono uzyskane wyniki z wynikami badania ESPAD 2024², którego celem jest monitorowanie wzorów używania alkoholu, tytoniu i narkotyków oraz innych zachowań ryzykownych w krajach europejskich, w tym w Polsce, w grupie młodzieży w wieku w podziale na grupy wiekowe: 15-16 lat i 17-18 lat. W grupie młodszej, tj. 15-16 latków z terenu Miasta Jelenia Góra, inicjację alkoholową deklaruje 41% badanych, co jest wynikiem niższym od średniej krajowej z raportu ESPAD, wynoszącej 72,9%. W starszej grupie wiekowej ten wynik również jest niższy, 80,5% uczniów z

² Sierosławski, Janusz; Sierosławska, Urszula, Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 r. (ESPAD), Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii; Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, 2024. Dostęp: 29.10.2025r. Online: <https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2025/03/Raport-ESPAD-2024-POLSKA.pdf>

Miasta Jelenia Góra deklaruje przejście inicjacji alkoholowej, w porównaniu do 91,3% respondentów z badania ogólnopolskiego ESPAD.

Podobnie niższe wyniki uzyskano wśród uczniów ze szkół z Jeleniej Góry w porównaniu do próby ogólnopolskiej, jeśli chodzi o spożywanie alkoholu w trakcie ostatnich 30 dni przed badaniem. W grupie młodszej (15-16 lat) z Jeleniej Góry spożywanie alkoholu w tym okresie deklaruje 25%, natomiast wynik ogólnopolski wynosi 39,1%. W grupie starszej 60% uczniów z Jeleniej Góry spożywało alkohol w trakcie 30 dni przed badaniem, natomiast w skali ogólnopolskiej było to 73,3% uczniów.

Jak widać, w obu grupach wyniki lokalne są niższe niż średnia krajowa, zarówno w kwestii spożywania alkoholu kiedykolwiek w swoim życiu, jak i w trakcie ostatnich 30 dni przed badaniem.

Grupa wiekowa	Alkohol kiedykolwiek		Alkohol ostatnie 30 dni	
	Jelenia Góra	ESPAD	Jelenia Góra	ESPAD
15-16 lat	41%	72,9%	25%	39,1%
17-18 lat	80,5%	91,3%	60%	73,3%

Tabela 1. Porównanie spożycia alkoholu wśród uczniów szkół ponadpodstawowych z Jeleniej Góry oraz wyników badania ESPAD.

Wśród dorosłych mieszkańców 64% sięga po alkohol, przy czym regularnie, co najmniej raz w tygodniu, czyni to 7%.

Jako konsekwencje nadużywania alkoholu w przestrzeni publicznej dorośli najczęściej wskazywali głośne zachowania młodzieży (73%), awantury (52%) oraz akty wandalizmu (42%). Dostępność alkoholu w ocenie uczniów szkół podstawowych określa, jako łatwą, 16% badanych, wśród uczniów szkół ponadpodstawowych 43%, a wśród dorosłych aż 78% uważa, że nieletni mogą kupić alkohol bez większych przeszkód.

Dorośli mieszkańcy wyraźnie wskazali, jakie działania w zakresie profilaktyki alkoholowej uznają za priorytetowe. 71% dorosłych uważa, że miasto powinno realizować więcej programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, co potwierdza wagę edukacji szkolnej. Jednocześnie 58% oczekuje zwiększenia kontroli punktów sprzedaży alkoholu, a 52% ograniczenia dostępności alkoholu w godzinach nocnych (22–6). Kolejne 48% wskazało na konieczność częstszego cofania „koncesji” sklepom łamiącym prawo, 23% opowiada się za zmniejszeniem liczby punktów sprzedaży, a 21% za ograniczeniem wydawania nowych zezwoleń.

Dodatkowo w celu zbadania podejścia mieszkańców Jeleniej Góry wobec lokalnego zakazu sprzedaży alkoholu przeznaczonego do spożycia poza miejscem sprzedaży w godzinach nocnych, tj. między 22:00 a 6:00 rano przeprowadzono między 13 a 24 października 2025 roku konsultacje społeczne. Zarówno mieszkańcy jak i przedstawiciele branży gastronomicznej, właściciele sklepów nocnych, pracownicy służb porządkowych, organizacji społecznych i pozarządowych mogli wyrazić swoją opinię.

W konsultacjach wzięło udział 1 027 osób, w tym 916 mieszkańców Jeleniej Góry i 111 osób nie będących mieszkańcami Jeleniej Góry, ale pracujących lub prowadzących działalność gospodarczą w Jeleniej Górze.

Łącznie 68% uczestników konsultacji (696 głosów) opowiedziało się za wprowadzeniem zakazu sprzedaży alkoholu przeznaczonego do spożycia poza miejscem sprzedaży w godzinach nocnych, tj. między 22:00 a 6:00 rano, przeciwnych było 32% (331 głosów).³

Ponadto przeanalizowano dane Straży Miejskiej i innych służb. Zgłoszenia nie potwierdzają, aby w mieście występował istotny problem zakłócania porządku związany z nocną sprzedażą alkoholu. W związku z ograniczoną frekwencją podczas konsultacji oraz brakiem sygnałów o realnym problemie, Prezydent Miasta Jeleniej Góry podjął decyzję o odstąpieniu od prac nad wprowadzeniem zakazu nocnej sprzedaży alkoholu.

2.2. Narkotyki

W szkołach podstawowych kontakt z narkotykami jest marginalny – mniej niż 1% uczniów przyznało się do takiego doświadczenia. W szkołach ponadpodstawowych 15% uczniów deklaruje próby, najczęściej w wieku 15–16 lat, głównie z marihuaną.

Wśród dorosłych mieszkańców 27% przyznało, że w swoim życiu sięgnęło po narkotyki, a prawie 67% mieszkańców zna osoby, które ich używają, 58% dorosłych uważa, że narkotyki w Jeleniej Górze są dostępne w sposób łatwy lub bardzo łatwy.

Porównano odsetek uczniów deklarujących spożywanie marihuany wśród uczniów szkół ponadpodstawowych z Jeleniej Góry oraz badania ESPAD 2024, gdyż jest to najczęściej wskazywana substancja, zarówno w badaniu lokalnym, jak i ogólnokrajowym. W grupie

³ Raport z konsultacji społecznych w sprawie „nocnej prohibicji” w Jeleniej Górze, tj. lokalnego zakazu sprzedaży alkoholu przeznaczonego do spożycia poza miejscem sprzedaży w godzinach nocnych, tj. między godz. 22:00 a 6:00. Jelenia Góra, listopad 2025r, dostępny na stronie internetowej: <https://bip.jeleniagora.pl/arttykul/219/24103/konsultacje-spoleczne-ws-lokalnego-zakazu-sprzedazy-alkoholu-przeznaczonego-do-spozycia-pozza-miejscem-sprzedazy-na-wynos-w-godzinach-nocnych-tj-miedzy-godz-22-00-a-6-00-rano>

młodszej (15-16 lat) wśród uczniów z Jeleniej Góry zażywanie marihuany deklaruje 7,6% badanych, w porównaniu do 16,9% z próby ogólnopolskiej. W przypadku grupy starszej (17-18 lat) odsetek ten również jest niższy, wynosi 23,1% w porównaniu do 33,1% z badania ESPAD.

Grupa wiekowa	Zażywanie kiedykolwiek marihuany	
	Jelenia Góra	ESPAD
15-16 lat	7,6%	16,9%
17-18 lat	23,1%	33,1%

Tabela 2. Porównanie zażywania narkotyków wśród uczniów szkół ponadpodstawowych z Jeleniej Góry oraz wyników badania ESPAD.

2.3. Nikotyna i napoje energetyczne

W szkołach podstawowych kontakt z papierosami tradycyjnymi ma za sobą 5,6% uczniów, a w ostatnich 30 dniach paliło je 1,8% uczniów, natomiast kontakt z e-papierosami zadeklarowało 17,3% uczniów, z czego 7% używało ich w ostatnim miesiącu. W szkołach ponadpodstawowych różnice są jeszcze wyraźniejsze – papierosy tradycyjne kiedykolwiek paliło 39,4% uczniów (ostatnie 30 dni – 23,8%), a e-papierosy 48,8% (ostatnie 30 dni – 31,7%). Najczęstszy wiek inicjacji to 12–13 lat w przypadku szkół podstawowych oraz 15–16 lat w przypadku szkół ponadpodstawowych. Dodatkowo napoje energetyczne są szczególnie popularne – próbowało ich 40% uczniów szkół podstawowych i aż 77% uczniów szkół ponadpodstawowych, a w tej drugiej grupie połowa sięga po nie regularnie, zwykle zaczynając w wieku 13–14 lat.

Wyniki uzyskane przez uczniów szkół ponadpodstawowych zestawiono z wynikami badania ogólnopolskiego ESPAD 2024. Dane dotyczą palenia papierosów oraz e-papierosów, zarówno w perspektywie inicjacji nikotynowej (kiedykolwiek), jak i używania w trakcie ostatnich 30 dni przed badaniem. W obu analizowanych grupach wiekowych odsetki deklarujące te zachowania w Jeleniej Górze są niższe niż w badaniu ogólnopolskim.

W grupie młodzieży w wieku 15–16 lat palenie papierosów kiedykolwiek deklarowało 27,5% uczniów z Jeleniej Góry, podczas gdy w badaniu ESPAD odsetek ten wyniósł 38,6%. W przypadku e-papierosów inicjację wskazało 38,5% badanych z Jeleniej Góry oraz 56,7% uczniów w skali ogólnopolskiej. Palenie papierosów w ostatnich 30 dniach zadeklarowało 18% uczniów z Jeleniej Góry i 21% w wynikach ogólnopolskich, natomiast e-papierosów - odpowiednio 23,5% w Jeleniej Górze oraz 37,2% w ESPAD.

W grupie w wieku 17–18 lat palenie papierosów kiedykolwiek wskazało 45% uczniów z Jeleniej Góry, a 56,1% w badaniu ESPAD. E-papierosy stosowało kiedykolwiek 56,5% uczniów z Jeleniej Góry oraz 69,5% badanych w skali kraju. W odniesieniu do zachowań z ostatnich 30 dni palenie papierosów zadeklarowało 29,5% uczniów z Jeleniej Góry w porównaniu do 30% w badaniu ogólnopolskim, natomiast e-papierosów - 37,5% w Jeleniej Górze i 50,9% w ESPAD.

Grupa wiekowa	Kiedykolwiek				Ostatnie 30 dni			
	Papierosy Jelenia Góra	Papierosy ESPAD	E-papierosy Jelenia Góra	E-papierosy ESPAD	Papierosy Jelenia Góra	Papierosy ESPAD	E-papierosy Jelenia Góra	E-papierosy ESPAD
15-16 lat	27,5%	38,6%	38,5%	56,7%	18%	21%	23,5%	37,2%
17-18 lat	45%	56,1%	56,5%	69,5%	29,5%	30%	37,5%	50,9%

Tabela 3. Porównanie palenia papierosów i e-papierosów wśród uczniów szkół ponadpodstawowych z Jeleniej Góry oraz wyników badania ESPAD.

2.4. Uzależnienia behawioralne

Korzystanie z komputera i telefonu komórkowego jest kluczowym elementem codzienności uczniów, a czas spędzany przed ekranami wyraźnie różni się między szkołami podstawowymi i ponadpodstawowymi.

W szkołach podstawowych 61% uczniów spędza przy komputerze do 2 godzin dziennie, 24% od 2 do 4 godzin, a 15% ponad 4 godziny. W przypadku telefonu czas korzystania jest znacznie wyższy – tylko 35% ogranicza się do 2 godzin, 34% spędza 2–4 godziny, a 31% co najmniej 4 godziny dziennie. Dane te wskazują, że w młodszej grupie wiekowej telefon zaczyna dominować nad komputerem jako podstawowe narzędzie codziennej aktywności.

W szkołach ponadpodstawowych różnice stają się jeszcze bardziej wyraźne. 49% uczniów korzysta z komputera do 2 godzin dziennie, 27% od 2 do 4 godzin, a 24% ponad 4 godziny. Natomiast w przypadku telefonu tylko 13% młodzieży spędza przy nim do 2 godzin, 35% od 2 do 4 godzin, a aż 52% ponad 4 godziny dziennie, w tym ponad 23% powyżej 6 godzin. Oznacza to, że dla uczniów szkół ponadpodstawowych telefon pełni centralną rolę w codziennym funkcjonowaniu i jest urządzeniem, przy którym spędzają najwięcej czasu. Zjawiska ryzykowne obejmują także gry hazardowe – 19% uczniów szkół podstawowych i 27% uczniów szkół ponadpodstawowych przyznało, że w ostatnim roku grało „o pieniądze”. Również wśród dorosłych mieszkańców Miasta widoczne są symptomy ryzykownego

korzystania z nowych technologii. 28% dorosłych deklaruje odczuwanie niepokoju lub napięcia w sytuacji braku dostępu do Internetu, 41% korzystało z sieci jako formy ucieczki od problemów, a 14% brało udział w grach hazardowych online w ciągu ostatniego roku.

Na tle ogólnopolskich danych z badań pt.: „Nastolatki. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów i rodziców” prowadzonych przez Naukową i Akademicką Sieć Komputerową – Państwowy Instytut Badawczy (NASK)⁴ Jelenia Góra wpisuje się w obserwowany trend „dominacji telefonu” i wysokiego dobowego czasu online wśród młodzieży: w badaniu NASK średni deklarowany czas aktywności internetowej nastolatków to ok. 5 godzin w dni powszednie i 5 godz. 16 min w weekendy, przy wyraźnym przesunięciu aktywności w stronę smartfona i mediów społecznościowych (średnio 3 godz. 23 min dziennie) oraz różnicach płciowych (chłopcy częściej grają, dziewczęta intensywniej korzystają z social mediów).

2.5. Analiza SWOT dotycząca problemów społecznych w Jeleniej Górze

Analiza SWOT to syntetyczne podsumowanie wyników diagnozy, w którym zestawia się czynniki **wewnętrzne** – mocne strony (S) i słabości (W) Miasta, z **zewnętrznymi** – szansami (O) i zagrożeniami (T) płynącymi z otoczenia. Jej celem jest uchwycenie najbardziej istotnych czynników sprzyjających lub utrudniających realizację lokalnej polityki społecznej oraz wskazanie pól, w których trzeba wzmacniać potencjał lub minimalizować ryzyko. Wyniki analizy stanowią pomost między częścią diagnostyczną a rekomendacjami: pomagają ustalić priorytety działań, dobrać adekwatne programy profilaktyczne i ustalać mierzalne cele w strategiach rozwiązywania problemów społecznych.

Mocne strony	Słabe strony
Rozbudowana infrastruktura wsparcia instytucjonalnego w mieście – Urząd Miasta, MOPS (w tym Dział Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom), Zespół Interdyscyplinarny, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, sąd rodzinny i kuratorzy, a także organizacje pozarządowe (np. MONAR) i instytucje rządowe (szpital MSWiA). Prowadzą one działania profilaktyczne, pomocowe, terapeutyczne i wspierające, zapewniając kompleksową pomoc mieszkańcom.	- Brak wystarczającej liczby miejsc pomocowych, zwłaszcza dla kobiet z dziećmi dotkniętych przemocą, co ogranicza skuteczność wsparcia. - Ograniczona dostępność kompleksowej pomocy dla osób w kryzysie (uzależnionych, bezdomnych) – mała liczba miejsc aktywizujących i wspierających wychodzenie z trudnych sytuacji. - Problemy we współpracy międzyinstytucjonalnej w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy

⁴ Ładna, A., Kamiński, K., Rosłaniec, K., Wrońska, A., Błażej, M., Jankiewicz, A., Konopczyński, F., Nawrot, M. (2025). Nastolatki. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów i rodziców – raport badawczy. NASK – Państwowy Instytut Badawczy.

• Systematyczne działania kontrolne w zakresie sprzedaży alkoholu nieletnim – audyty metodą „tajemniczego klienta” i szkolenia, które poprawiają sytuację (w 2025 r. 74% sklepów i 85% lokali gastronomicznych weryfikowało wiek kupujących). • Zaangażowanie szkół w działania profilaktyczne i edukacyjne – realizacja programów przeciwdziałania uzależnieniom, systematyczne badania wśród uczniów. • Wysoki poziom świadomości społecznej dotyczącej szkodliwości hazardu i uzależnień behawioralnych wśród dorosłych mieszkańców. • Młodzież dostrzega potrzebę działań naprawczych i wskazuje rozwiązania (np. patrole Policji, streetworkerzy, miejsca rekreacji).	• domowej (brak jednolitych zasad i procedur). • Wysoki odsetek mieszkańców nieznających miejsc, gdzie można uzyskać pomoc w przypadku uzależnienia od alkoholu – aż 51,94% dorosłych. • Wysoka ekspozycja uczniów na przemoc i szkodliwe treści online – ponad połowa uczniów szkół ponadpodstawowych zetknęła się z niedozwolonymi treściami w Internecie; w tym: doświadczenia przemocy domowej i rówieśniczej.
Szanse • Rozwój lokalnego systemu wsparcia psychologiczno-terapeutycznego dla dzieci i rodzin. • Tworzenie bezpiecznych i atrakcyjnych przestrzeni dla młodzieży – możliwość stworzenia realnej alternatywy wobec uzależnień. • Szkolenia dla decydentów (np. radnych miejskich) – szansa na podniesienie świadomości i skuteczniejsze planowanie działań profilaktycznych. • Wykorzystanie dobrych praktyk i doświadczeń – np. audyty w punktach sprzedaży napojów alkoholowych metodą „tajemniczego klienta”, szkolenia sprzedawców napojów alkoholowych czy aktywizacja osób w kryzysie bezdomności. • Dodatkowym źródłem finansowania Programu mogą być także inne środki, pozyskiwane zarówno przez Miasto, jak też pozostałych interesariuszy programu, m.in. z Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych.	Zagrożenia • Wysoka dostępność substancji psychoaktywnych – 77% dorosłych uważa, że dostępność alkoholu dla niepełnoletnich jest duża; 58% uczniów ma znajomych, którzy regularnie piją alkohol; ponad połowa uczniów miała kontakt z napojami energetycznymi i e-papierosami w ostatnim miesiącu. • Wysoki odsetek nieletnich z doświadczeniem inicjacji alkoholowej i narkotykowej – nawet w szkołach podstawowych inicjacja następuje przed 12. rokiem życia. • Negatywny wpływ substancji psychoaktywnych na zachowania młodzieży, utrwalający zjawiska demoralizacji i agresji. • Rosnące zagrożenie uzależnieniami behawioralnymi (nadmierne korzystanie z urządzeń elektronicznych, hazard online). • Niewystarczająca dostępność interwencyjnego wsparcia w nagłych sytuacjach kryzysowych (np. przemoc domowa, potrzeba natychmiastowego zabezpieczenia dzieci).

W latach 2022–2024 odnotowano systematyczny wzrost liczby odsłon strony internetowej www.sprawyspoleczne.jeleniagora.pl, co potwierdza rosnące znaczenie Internetu jako narzędzia do działań informacyjno-edukacyjnych, jednocześnie zmniejszyła się liczba uczestników akcji, programów szkolnych i klubów abstynenta. Liczba wniosków

o leczenie odwykowe wzrosła względem 2022 roku i utrzymuje się na wysokim poziomie, co potwierdza skalę problemu uzależnień. Liczba uczestników wypoczynku profilaktycznego i placówek wsparcia dziennego (dawnych świetlic środowiskowych) zmienia się z roku na rok, bez wyraźnego trendu wzrostowego. W obszarze sprzedaży alkoholu rośnie liczba zezwoleń wydanych na sprzedaż poza miejscem spożycia, podczas gdy w lokalach gastronomicznych wyraźnie spada.

Wskaźnik	2022	2023	2024
Liczba odsłon strony internetowej	426	2 991	3 990
Liczba osób biorąca udział w akcjach i programach z zakresu prowadzonej profilaktycznej działalności edukacyjnej, informacyjnej oraz zajęciach sportowo-rekreacyjnych	9 650	9 702	7 649
Liczba przeprowadzonych rozmów z osobami zaproszonymi na spotkanie z MKRPA	42	45	34
Liczba uczestników programów Klubów Abstynenta	285	285	257
Liczba osób korzystających z porad w Dziale Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom MOPS	366	196	118
Liczba rodzin objętych procedurą „Niebieskiej Karty”	130	190	178
Liczba wniosków o leczenie odwykowe	41	91	75
Liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w wypoczynku profilaktycznym	2 185	4 441	3 251
Liczba dzieci uczęszczających do świetlic środowiskowych	55	40	72
Liczba dzieci i młodzieży objętych programami profilaktycznymi w szkołach	5 330	4 309	3 984
Liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży	77	84	102
Liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży	77	62	34
Liczba punktów sprzedaży alkoholu objętych audytem	241	200	198

Tabela 4. Podsumowanie realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania za lata 2022-2024.

Program w swej konstrukcji merytorycznej jest spójny z założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 oraz Rekomendacjami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2025 roku. Uwzględnia on również zapisy ustawy o zdrowiu publicznym a także Diagnozę Lokalnych Zagrożeń Społecznych opracowaną w 2025r. stanowiącą załącznik do Programu.

3. REKOMENDOWANE DZIAŁANIA

3.1. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych

Miasto Jelenia Góra realizuje zadania wynikające z Programu głównie w trybie konkursów ofert, w ramach których zleca ich wykonanie organizacjom pozarządowym oraz innym podmiotom określonym w ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz ustawie o zdrowiu publicznym.

Finansowanie tych zadań ściśle związane jest z celami Programu oraz aktualnymi wnioskami z diagnozy i monitoringu, ze szczególnym naciskiem na ciągłość świadczeń, kwalifikacje kadr i ewaluację efektów. Ogłaszane konkursy ofert ukierunkowane są na zadania stanowiące odpowiedź na potrzeby mieszkańców Jeleniej Góry, które zostały zidentyfikowane w Diagnozie Lokalnych Zagrożeń Społecznych (opracowanej w 2025 roku). Te wnioski przekładają się na priorytet finansowania m.in. edukacji publicznej, profilaktyki selektywnej i wskazującej oraz budowania przejrzystej informacji o ścieżkach wsparcia.

3.2. Zwiększanie dostępności działań prowadzonych poza placówkami leczenia uzależnień na rzecz osób problemowo używających substancji oraz osób z uzależnieniem

Miasto rozwija ofertę wsparcia poza funkcjonującym systemem lecznictwa, tak by osoby problemowo używające substancji, osoby po leczeniu i ich rodziny miały blisko miejsca zamieszkania zapewniony dostęp do poradnictwa, grup wsparcia, informacji i krótkich interwencji. Ten segment działań uzupełnia leczenie, skraca czas dotarcia do pomocy oraz ułatwia utrzymanie efektów terapii — zwłaszcza poprzez stałe punkty informacyjno-konsultacyjne, kluby abstynenta i programy postrehabilitacyjne – w tym poprzez wsparcie działalności Klubu Abstynenta w Jeleniej Górze (prowadzonego przez Centrum Pomocy

Uzależnionym od Alkoholu „Boberek”), który zapewnia stały punkt informacyjno-konsultacyjny, grupy wsparcia dla osób utrzymujących abstynencję oraz indywidualne zajęcia edukacyjno-terapeutyczne.

Zgodnie z rekomendacjami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom punkty informacyjno-konsultacyjne realizują motywowanie do leczenia, poradnictwo, wsparcie po terapii, rozpoznawanie przemocy i inicjowanie interwencji, a także gromadzenie aktualnych informacji o dostępnych miejscach pomocowych. Funkcje te są komplementarne z działalnością Klubu Abstynenta w zakresie podtrzymywania procesu trzeźwości oraz indywidualne wsparcie terapeutyczne w lokalnym systemie pomocy.

W 2026r. Miasto planuje utworzyć Jeleniogórskie Centrum Wspierania Osób Zagrożonych Wykluczeniem Społecznym, którego głównym zadaniem będzie zapewnienie pomocy psychologicznej i terapeutycznej osobom doświadczającym kryzysów w obszarze m.in. uzależnienia, niepełnosprawności, wieku, płci, przemocy domowej, rówieśniczej itp.

Centrum w szczególności spełniać ma następujące funkcje:

- 1) tworzenie sieci wsparcia: budowaniu kontaktów społecznych, angażowanie w działania lokalne, tworzenie poczucia przynależności do grupy, rozwijanie zdolności do samodzielnego i efektywnego pełnienia ról społecznych, aktywizacja społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym - wszystkie działania o charakterze długofalowy mającym wpływ na postawę człowieka i jego sposób funkcjonowania w środowisku.
- 2) integracja w środowisku lokalnym: angażowanie się w życie społeczności, uczestnictwo w lokalnych inicjatywach, budowanie więzi wśród społeczności lokalnej.

Ponadto w zakresie zwiększania dostępności działań prowadzonych poza placówkami leczenia uzależnień na rzecz osób problemowo używających substancji oraz osób z uzależnieniem, zgodnie z rekomendacjami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU), można organizować spotkania edukacyjne, kampanie informacyjne oraz konsultacje indywidualne dla seniorów, ich rodzin i opiekunów; wskazane jest prowadzenie szkoleń dla personelu ochrony zdrowia i pomocy społecznej w zakresie rozpoznawania problemów alkoholowych u osób starszych, motywowania do ograniczania spożycia lub podjęcia leczenia oraz dostosowania form wsparcia do specyfiki tej

grupy. Dopuszczalne jest finansowanie programów postrehabilitacyjnych i aktywizacji społeczno-zawodowej dla osób po zakończonym leczeniu (grupy wsparcia i terapii podtrzymującej, warsztaty umiejętności społecznych, zajęcia aktywizujące i szkolenia zawodowe, wsparcie w usamodzielnianiu; koszty: specjaliści, organizacja zajęć, materiały edukacyjne, bieżące utrzymanie miejsc realizacji - np. hosteli czy mieszkań readaptacyjnych). W obszarze redukcji szkód dopuszczalne jest finansowanie działań streetworkingowych, funkcjonowania Centrum Redukcji Szkód oraz noclegowni - obejmujących docieranie do osób używających substancji, informowanie o możliwościach leczenia i pomocy, wsparcie w ograniczaniu ryzykownych zachowań oraz zapewnianie podstawowych potrzeb (nocleg, dostęp do środków higieny) – w celu ograniczania negatywnych skutków zdrowotnych i społecznych oraz zwiększania kontaktu osób zagrożonych uzależnieniem z systemem pomocy.

3.3. Przeciwdziałanie przemocy domowej i interwencja kryzysowa

W obszarze przeciwdziałania przemocy domowej i interwencji kryzysowej Miasto ze środków „alkoholowych” wspiera finansowo m.in. działalność Działu Interwencji Kryzysowej Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom będącego w strukturach Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jeleniej Górze a także działalność placówek wsparcia dziennego oraz finansuje organizację obozów, wyjazdów i półkolonii z realizacją programu profilaktycznego w czasie ferii letnich i zimowych.

Zgodnie z rekomendacjami KCPU Miasto ma możliwość finansowania ze środków alkoholowych psychoterapię rodzin i par oraz pomoc dla dorosłych dzieci z rodzin z problemem uzależnień (świadczenia realizowane przez uprawnionych psychoterapeutów i specjalistów psychoterapii uzależnień); stałe, merytoryczne finansowanie Placówek Wsparcia Dziennego lub równoważnych form dla dzieci z rodzin z problemem uzależnień (programy psychologiczne i socjoterapeutyczne, praca indywidualna i grupowa, zatrudnienie kadry i superwizje, materiały, ewaluacje, szkolenia kadry, wyjazdy socjoterapeutyczne edukację publiczną i szkolenia dla służb); udział członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MKRPA) w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego (wynagrodzenia jak dla zadań MKRPA) oraz programy dla osób stosujących przemoc (korekcyjno-edukacyjne i psychologiczno-terapeutyczne).

3.4. Profilaktyka, edukacja i badania

Miasto Jelenia Góra, z zakresu profilaktyki i edukacji, realizuje pakiet działań zgodnych z rekomendacjami KCPU, tj.: programy profilaktyczne z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej o sprawdzonej skuteczności dla dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli, kampanie informacyjne, szkolenia sprzedawców napojów alkoholowych .

Ponadto istnieje możliwość finansowania ze środków „alkoholowych” szkoleń służb lokalnych, a także personelu medycznego (m.in. o ryzykach alkoholu w ciąży i FASD - Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych).

W obszarze uzależnień behawioralnych rekomendowane są działania informacyjne, edukacyjne i szkoleniowe (bez finansowania terapii), prowadzone spójnie z kampaniami i lokalnymi działaniami międzysektorowymi. Finansowanie powinno premiować wysoką jakość, mierzalne rezultaty, superwizję kadr i ciągłość świadczeń, z priorytetem dla grup podwyższonego ryzyka oraz projektów ściśle powiązanych z wnioskami z diagnozy i bieżącego monitoringu.

4. REALIZATORZY PROGRAMU

Za koordynację zadań realizowanych w związku z Programem odpowiedzialny jest: Wydział Spraw Społecznych, Zdrowia i Organizacji Pozarządowych. Program realizowany jest we współpracy z Departamentami i Wydziałami Urzędu Miasta, jednostkami miejskimi, placówkami oświatowo-wychowawczymi, instytucjami realizującymi zadania z obszaru bezpieczeństwa, partnerami zewnętrznymi, w tym organizacjami pozarządowymi, biznesowymi i innymi podmiotami.

4.1. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – Dział Interwencji Kryzysowej Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom

Głównym zadaniem Działu Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom jest zapewnienie osobom wymagającym pomocy skorzystanie ze wsparcia interwenta, pedagogów, aspiranta pracy socjalnej, pracownika socjalnego, instruktora terapii uzależnień i radcy prawnego.

Prowadzone są również działania polegające na promowaniu wiedzy na temat interwencji kryzysowej i sposobów radzenia sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi. Organizuje szkolenia,

warsztaty oraz wykłady dot. przeciwdziałania przemocy, podczas których pracownicy informują o możliwości korzystania z dostępnych form wsparcia.

Główne problemy, z jakimi trafiają mieszkańcy Jeleniej Góry do Działu Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom to: uzależnienie od alkoholu lub/i środków odurzających, przemoc ze strony osób bliskich, zaburzenia psychopatologiczne i psychiczne, konflikty w małżeństwie i związkach partnerskich.

Pracownicy Działu Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom podejmują szereg działań w celu popularyzowania wiedzy na temat interwencji kryzysowej i sposobów radzenia sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi. Działania te prowadzone są m.in. poprzez dystrybucję ulotek, plakatów oraz przeprowadzanie zajęć profilaktycznych, Dział Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom realizuje również warsztaty korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc.

4.2. Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy domowej

Zespół Interdyscyplinarny został powołany w oparciu o zapisy ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej. Zespół realizuje działania określone w przedmiotowej ustawie oraz „Programie przeciwdziałania przemocy domowej i ochrony osób doznających przemocy domowej dla Miasta Jeleniej Góry na lata 2024-2030” przy realnym wsparciu Działu Interwencji Kryzysowej Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom.

Celem działania Zespołu Interdyscyplinarnego w Jeleniej Górze jest m.in.:

- 1) diagnozowanie problemu przemocy domowej na poziomie lokalnym,
- 2) inicjowanie działań profilaktycznych, edukacyjnych i informacyjnych mających na celu przeciwdziałanie przemocy domowej,
- 3) inicjowanie działań w stosunku do osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową,
- 4) rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielania pomocy w środowisku lokalnym,
- 5) powoływanie grup diagnostyczno-pomocowych i bieżące monitorowanie realizowanych przez nie zadań,
- 6) monitorowanie procedury „Niebieskiej Karty”,

- 7) kierowanie osoby stosującej przemoc domową do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową lub programie psychologiczno-terapeutycznym dla osób stosujących przemoc domową,
- 8) składanie na wniosek grupy diagnostyczno-pomocowej zawiadomienia o popełnieniu wykroczenia przez osobę stosującą przemoc domową.

Zespół Interdyscyplinarny koordynuje również działania mające na celu skuteczne rozwiązywanie problemów rodzin dotkniętych przemocą domową. Koordynacja ta łączy w sobie konieczność przepływu informacji między instytucjami mogącymi zapewnić pomoc, wypracowanie modelu pomocy dostosowanej do problemów danej rodziny oraz najbardziej efektywne, realne udzielanie pomocy.

Prace w ramach grup diagnostyczno-pomocowych są prowadzone w zależności od potrzeb wynikających z problemów występujących w indywidualnych przypadkach.

Celem działań grup diagnostyczno-pomocowych jest:

- 1) dokonywanie na podstawie procedury „Niebieskiej Karty” oceny sytuacji domowej osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową,
- 2) realizowanie procedury „Niebieskiej Karty” w przypadku potwierdzenia podejrzenia wystąpienia przemocy domowej, zwłaszcza w sytuacji wystąpienia ryzyka zagrożenia życia lub zdrowia,
- 3) zawiadamianie osoby podejrzanej o stosowanie przemocy domowej o wszczęciu procedury „Niebieskiej Karty” pod jej nieobecność,
- 4) realizacja działań w stosunku do osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową,
- 5) występowanie do zespołu interdyscyplinarnego z wnioskiem o skierowanie osoby stosującej przemoc domową do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową albo w programach psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową,
- 6) występowanie do zespołu interdyscyplinarnego z wnioskiem o złożenie zawiadomienia popełnieniu przez osobę stosującą przemoc domową wykroczenia, o którym mowa w art. 66c ustawy z dnia 20 maja 1971 r. - Kodeks wykroczeń,

- 7) monitorowanie sytuacji osób doświadczających przemocy domowej, a także zagrożonych wystąpieniem przemocy domowej, w tym również po zakończeniu procedury „Niebieskiej Karty”.

4.3. Podmioty lecznicze

Podmioty lecznicze pełnią kluczową funkcję w profilaktyce uzależnień poprzez realizację programów terapeutycznych, działań diagnostycznych, rehabilitacyjnych i edukacyjnych.

Ich zadaniem jest diagnozowanie problemów, leczenie uzależnień i ich skutków (np. alkoholowych zespołów abstynencyjnych), prowadzenie psychoterapii, a także udzielanie wsparcia rodzinom osób uzależnionych i prowadzenie konsultacji.

4.3.1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA w Jeleniej Górze

Szpital składa się z Sudeckiego Centrum Zdrowia Psychicznego (SCZP), Centrum Psychiatrii i Profilaktyki Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży oraz Poradni Leczenia Uzależnień.

Poradnia Leczenia Uzależnień zapewnia podstawową ambulatoryjną diagnostykę i leczenie zaburzeń psychicznych mieszkańcom Jeleniej Góry, powiatów: karkonoskiego i kamiennogórskiego. W razie konieczności kieruje ich pod opiekę innych zespołów terapeutycznych SCZP, lub placówek wyspecjalizowanych w leczeniu poszczególnych zaburzeń.

Poradnia oferuje pacjentom i ich rodzinom podstawowe formy wsparcia i pomocy psychologicznej. Przed pierwszą wizytą psychiatryczną odbywa się konsultacja z psychologiem lub pielęgniarką.

W ramach Szpitala funkcjonują:

Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży:

Pacjenci Poradni, w zależności od indywidualnych potrzeb objęci są oddziaływaniami psychologicznymi (porady psychologiczne, biofeedback), bądź psychoterapią.

Poradnia Leczenia Uzależnień:

W ramach poradni prowadzone jest leczenie i terapia osób uzależnionych od: alkoholu, narkotyków/leków, tytoniu, hazardu i innych zaburzeń zachowania.

Poradnia dla Osób z Autyzmem Dziecięcym:

Do Poradni mogą zgłaszać się bez skierowania i bez ograniczeń wiekowych osoby, u których podejrzewa się lub zostało postawione rozpoznanie z kręgu całościowych zaburzeń rozwojowych – m.in. autyzm, autyzm atypowy, zespół Aspergera.

4.3.2. Stowarzyszenie MONAR Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Jeleniej Górze

Poradnia prowadzi cztery komórki organizacyjne:

- 1) Poradnię Leczenia Uzależnień
- 2) Poradnię Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych
- 3) Oddział Dzienny Leczenia Uzależnienia od Alkoholu
- 4) Poradnię Leczenia Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży.

Placówka jako jedna z 12 w Polsce została zaproszona przez Ministerstwo Zdrowia do udziału w pilotażowym programie oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin.

Ponadto Stowarzyszenie Monar realizuje wiele zadań z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom zlecanych przez Miasto , w tym m.in.:

- 1) realizacja cyklu programów zakresu profilaktyki uniwersalnej skierowanej do młodzieży szkolnej, nauczycieli i rodziców oraz z zakresu profilaktyki wskazującej skierowanej do młodzieży eksperymentującej z narkotykami, substancjami psychoaktywnymi, alkoholem bądź uzależnieniami behawioralnymi. Stowarzyszenie, na szeroką skalę prowadzi działania na rzecz wsparcia psychologicznego jeleniogórskiej młodzieży i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

W ramach tego zadania Stowarzyszenie prowadzi:

- warsztaty z zakresu profilaktyki uzależnień dla uczniów, rodziców, nauczycieli, pedagogów,
- grupy wsparcia dla młodzieży,

- sesje rodzinne,
- porady diagnostyczne.

2) Realizacja programu streetworkingu w środowisku dzieci i młodzieży

W ramach zadania streetworkerzy podejmują kontakt z młodzieżą oraz rozmowy na temat zachowań ryzykownych, podejmują interwencje w sytuacjach, gdy młodzież jest pod wpływem substancji psychoaktywnych. Udzielają pomocy, wsparcia, podejmują pracę dalszą z tymi osobami starając się ograniczyć przez nich używanie substancji. Streetworkerzy informują młodzież na temat placówek pomocowych. Projekt realizowany jest głównie na terenie Galerii Nowy Rynek, Dworzec PKS i terenach przyległych, na terenach jeleniogórskich Błoni, Podwala, PKP.

4.4. Stowarzyszenia i kluby abstynenckie

Zadanie pod nazwą prowadzenie „Klubu abstynenckiego” realizowane jest przez Centrum Pomocy Uzależnionym od Alkoholu „Boberek” w Jeleniej Górze. W ramach tego zadania prowadzony jest punkt informacyjno-konsultacyjny, grupy wsparcia dla osób utrzymujących abstynencję, indywidualne zajęcia edukacyjno-terapeutyczne ze specjalistą terapii uzależnień.

4.5. Policja oraz Straż Miejska

Główną rolą instytucji realizujących zadania z obszaru bezpieczeństwa jest edukacja i prewencja (spotkania profilaktyczne w szkołach i społeczności), kontrole przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż alkoholu, interwencje w przypadkach naruszeń ustawy (sprzedaż osobom nieletnim/nietrzeźwym, reklama/promocja), współpraca przy procedurze „Niebieskiej Karty”.

4.5.1. Straż Miejska w Jeleniej Górze

Jedną z istotnych form działalności Straży Miejskiej jest działalność prewencyjna. Jej szeroki zakres obejmuje między innymi działalność dydaktyczno-wychowawczą, którą funkcjonariusze jeleniogórskiej Straży Miejskiej realizują we wszystkich jeleniogórskich szkołach.

Miasto od wielu lat wspiera prowadzoną przez Straż Miejską profilaktyczną działalność informacyjną i edukacyjną przekazując środki finansowe, z których realizowane są każdego

roku akcja charytatywna pn. „Zostań z nami Św. Mikołajem” oraz konkurs plastyczny zrealizowany pod nazwą: „Bądź Sobą Nie Pij Alkoholu i Nie Zażywaj Narkotyków”. Na podstawie pozyskanych prac z konkursu powstaje kalendarz ilustrowany wyróżnionymi pracami dzieci.

4.5.2. Komenda Miejska Policji w Jeleniej Górze

W zakresie profilaktyki uzależnień Policjanci Wydziału Prewencji, Wydziału ds. Nieletnich i Patologii KMP w Jeleniej Górze oraz dzielnicowi od wielu lat realizują w jeleniogórskich szkołach programy „Wzorowy Junior” - profilaktyka uzależnień od substancji psychoaktywnych i papierosów. Ponadto w tym samym zakresie realizowany jest program „Drugstop” - transgraniczna współpraca jednostek Policji w zakresie walki z przestępczością narkotykową.

Celem projektu realizowanego w Polsce i Czechach jest:

- zintensyfikowanie współpracy jednostek Policji z Polski i Czech w zakresie problematyki narkotykowej oraz prowadzenie wspólnych działań prewencyjnych na rzecz ludności w rejonie przygranicznym,
- podniesienie poziomu świadomości społeczeństwa w zakresie problematyki narkotykowej,
- przekazanie czytelnej informacji na temat działania narkotyków i środków odurzających oraz odpowiedzialności karnej za posiadanie i rozprowadzanie środków odurzających. W tym zakresie funkcjonariusze realizują program profilaktyczny pn. „Narkotyki, dopalacze zabijają szkoda Ciebie na takie patoklimaty”.

Funkcjonariusze Policji realizują spotkania z uczniami jeleniogórskich szkół podstawowych, średnich i ze studentami.

Ponadto policjanci jeleniogórskiej drogówki systematycznie prowadzą działania na drodze, których celem jest eliminacja kierujących pod wpływem alkoholu bądź podobnie działającego środka, tj. „Trzeźwy poranek”, „Trzeźwo do celu”, „Alkohol i Narkotyki.”, „Truck i Bus”, „Sprawny pojazd”, „Bezpieczne Ferie”, „Bezpieczne Wakacje”, „Prędkość”, „Niechronieni uczestnicy ruchu drogowego”, „Pieszy kontra pojazd”.

4.6. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

MKRPA działa na podstawie Ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Do kompetencji MKRPA należą:

- 1) zadania zmierzające do orzeczenia obowiązku poddania się leczeniu w zakładach leczenia odwykowego, w tym np. uczestniczenie w posiedzeniach sądowych,
- 2) zadania opiniotwórcze, w tym np. opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- 3) zadania kontrolne, w tym np. kontrola zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- 4) inne, w tym m.in. uczestniczenie w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego.

W celu podniesienia efektywności działań członkowie MKRPA powinni być objęci cyklicznymi szkoleniami i superwizjami z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy domowej. Ponadto należy wypracować model współpracy z Zespołem Interdyscyplinarnym. Wiele przypadków przemocy domowej jest ściśle powiązanych z problemami alkoholowymi, a współpraca między tymi dwoma zespołami może przynieść korzyści zarówno w zakresie efektywności działań, jak i w optymalizacji wykorzystania dostępnych środków.

Taka międzysektorowa współpraca może obejmować wspólne planowanie i realizację działań profilaktycznych, wymianę informacji i doświadczeń, a także koordynację działań interwencyjnych. Wspólne działania mogą również przyczynić się do lepszego zrozumienia złożonych przyczyn i skutków przemocy domowej oraz uzależnienia od alkoholu, co z kolei może prowadzić do bardziej skutecznych i celowanych interwencji. Współpraca ta może również przyczynić się do lepszego zrozumienia potrzeb społeczności lokalnej i bardziej kompleksowego podejścia do problemów związanych z alkoholizmem i przemocą domową.

4.6.1. Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Przewodniczący, Sekretarz oraz Zastępca Przewodniczącego Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych otrzymują wynagrodzenie w wysokości 10% minimalnego

wynagrodzenia a pozostali Członkowie MKRPA 8% minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto za:

- 1) udział w posiedzeniu plenarnym Komisji,
- 2) udział w posiedzeniu związanym z przeprowadzeniem rozmów interwencyjno-motywujących w tym w szczególności czynności motywujących osoby nadużywające alkoholu do podjęcia leczenia
- 3) udział w innych czynnościach niewymienionych powyżej, związanych z realizacją ustawowych zadań Komisji i zleconych przez Przewodniczącego MKRPA.

Podstawą do wypłacenia wynagrodzenia członkom Komisji stanowi własnoręczny podpis na każdorazowo sporządzanej liście obecności.

4.7. Inne podmioty zewnętrzne

Do realizacji Programu Miasto może angażować następujące podmioty zewnętrzne, których kompetencje uzupełniają zasoby miejskie i wspierają system przeciwdziałania uzależnieniom w Jeleniej Górze:

- 1) Organizacje pozarządowe i podmioty ekonomii społecznej: fundacje, stowarzyszenia, spółdzielnie socjalne, centra integracji społecznej/kluby integracji społecznej – do prowadzenia m.in. programów profilaktycznych (w tym rekomendowanych), pracy środowiskowej z młodzieżą, postrehabilitacji i reintegracji społeczno-zawodowej, klubów wsparcia (abstynenckich/rodzinnych) oraz punktów informacyjno-konsultacyjnych.
- 2) Instytucje oświaty i nauki: szkoły, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, uczelnie/instytuty badawcze – do realizacji programów szkolnych i rodzicielskich, ewaluacji, lokalnych badań (rozpowszechnienie używania, czynniki ryzyka/ochronne), audytów potrzeb i jakości.
- 3) Instytucje kultury i sportu: biblioteki, domy/kina, muzea, ośrodki kultury, kluby sportowe, do prowadzenia kampanii, zajęć alternatywnych (pozalekcyjnych), wydarzeń prozdrowotnych i programów budujących klimat szkoły.
- 4) Podmioty rynku pracy i integracji: powiatowy urząd pracy (w formule partnerstwa), agencje zatrudnienia, pracodawcy – do komponentów aktywizacji społeczno-zawodowej osób po leczeniu oraz programów stażowo-mentoringowych.
- 5) Podmioty pomocy i bezpieczeństwa: organizacje świadczące interwencję kryzysową, placówki wsparcia dziennego (prowadzone przez organizacje pozarządowe), organizacje

- pozarządowe działające na rzecz osób doznających przemocy, harcerstwo/organizacje młodzieżowe – do wzmocnienia wsparcia rodzin i dzieci z grup ryzyka oraz edukacji publicznej.
- 6) Media, wydawnictwa, agencje komunikacji i IT – do projektowania i realizacji kampanii informacyjno-edukacyjnych (w tym dot. uzależnień behawioralnych), tworzenia i utrzymania miejskich serwisów/informatorów o miejscach pomocy.
 - 7) Firmy szkoleniowe i doradcze – do certyfikowanych szkoleń (np. sprzedawców napojów alkoholowych, kadr oświaty i ochrony zdrowia), superwizji, standardów pracy oraz organizacji konferencji/debat.
 - 8) Apteki i placówki ochrony zdrowia publicznego – do dystrybucji materiałów edukacyjnych, krótkich interwencji, działań informacyjnych (np. FASD, leki a alkohol).
 - 9) Wspólnoty/koalicje lokalne (partnerstwa dzielnicowe, rady osiedli, związki pracodawców) – do mobilizowania społeczności, koordynacji wolontariatu i działań alternatywnych dla młodzieży.

5. ADRESACI PROGRAMU

Adresatami podejmowanych działań są wszyscy mieszkańcy Miasta, a w szczególności:

- 1) dzieci i młodzież;
- 2) rodzice, opiekunowie, wychowawcy;
- 3) konsumenci i sprzedawcy napojów alkoholowych;
- 4) osoby uzależnione i pijące w sposób ryzykowny, szkodliwy;
- 5) rodziny osób z problemem alkoholowym;
- 6) osoby doznające przemocy domowej;
- 7) osoby ze środowisk zmarginalizowanych lub/i narażone na czynniki ryzyka związane z zaburzeniami psychicznymi;
- 8) pracownicy podmiotów działających na terenie Miasta, zajmujący się zawodowo lub służbowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.

6. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA

Realizacja zadań Programu w latach 2026–2029 będzie finansowana przede wszystkim ze środków własnych Gminy, pochodzących z tytułu wydania zezwoleń na sprzedaż napojów

alkoholowych oraz z opłat za zezwolenia na obrót hurtowy napojami alkoholowymi w opakowaniach do 300 ml (tzw. „małpek”).

Środki alkoholowe przeznaczone są na realizację zadań Programu, w tym m.in.: profilaktykę i edukację (także streetworking w środowisku młodzieży), działanie placówek wsparcia dziennego, organizację wypoczynku z programami profilaktycznymi, prowadzenie Klubu Abstynenta „Boberek”, wsparcie interwencyjne i przeciwdziałanie przemocy w MOPS (Dział Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom) oraz obsługę Programu i MKRPA.

Dodatkowym źródłem finansowania Programu mogą być środki zewnętrzne pozyskiwane przez Miasto i partnerów (np. Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych, fundusze unijne) – wykorzystywane z zachowaniem zgodności z celami ustawowymi.

7. CELE I ZADANIA PROGRAMU

Cele i Zadania Programu

1. Cel Narodowego Programu Zdrowia

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



2. Cel Główny Miejskiego Programu

Ograniczenie negatywnych skutków związanych z używaniem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych, a także przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnymi w społeczności lokalnej



3. Cele Szczegółowe Miejskiego Programu

1. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjno-edukacyjnej i szkoleniowej oraz upowszechnienie wiedzy kształtującej postawy prozdrowotne.
2. Zwiększanie dostępności kompleksowego wsparcia dla osób będących w kryzysie oraz zagrożonych wykluczeniem.
3. Wspieranie podmiotów działających w obszarze rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy domowej, w tym rozwijanie kompetencji osób pracujących w tym obszarze.
4. Monitorowanie problemów uzależnień oraz przemocy występujących na terenie Miasta Jelenia Góra.



Przedstawione cele są w swoich założeniach zgodne z celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025, którym jest *wydłużenie życia w zdrowiu, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu*.

Lista zadań szczegółowo opisanych w Tabeli nr 5 nie stanowi katalogu zamkniętego. W razie wystąpienia okoliczności uzasadniających realizację zadań nieuwzględnionych w Programie, katalog ten może zostać rozszerzony, pod warunkiem, że cele dodatkowych działań będą dotyczyć profilaktyki oraz rozwiązywania problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych – w szczególności celów wskazanych przez ustawodawcę.

Cel szczegółowy nr 1			
Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjno-educacyjnej i szkoleniowej. Upowszechnienie wiedzy kształtującej postawy prozdrowotne mieszkańców Jeleniej Góry w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień i przeciwdziałania przemocy ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.			
Zadania	Realizatorzy	Wskaźniki	
1. Dystrybucja i udostępnianie w mediach/portalach społecznościowych materiałów informacyjnych o tematyce przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy. 2. Organizacja szkoleń, konferencji dotyczących problemów uzależnień i przemocy. 3. Organizacja kampanii informacyjno-educacyjnych, warsztatów, festynów, promujących zdrowy styl życia skierowanych głównie do dzieci i młodzieży. 4. Realizacja programów profilaktyki uniwersalnej z zachowaniem standardów jakości programów profilaktycznych, w tym dla programów rekomendowanych przez KCPU. 5. Realizacja działań z zakresu profilaktyki selektywnej i wskazującej skierowanych do dzieci, młodzieży i dorosłych z grup ryzyka,	WSS, SZ, MOPS – DIK PPIU, KUL	1. Liczba opublikowanych materiałów informacyjno-educacyjnych z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień i przeciwdziałania przemocy w mediach/portalach społecznościowych (w tym na stronie www.sprawyspoleczne.jeleniagora.pl) 2. Liczba osób biorąca udział w kampaniach informacyjno-educacyjnych, warsztatach, festynach. 3. Liczba dzieci, rodziców oraz nauczycieli objęta programami profilaktycznymi.	

ukierunkowanych na ograniczanie zachowań problemowych i wzmocnianie czynników chroniących. Działania obejmują realizację programów rekomendowanych, krótkie interwencje profilaktyczne, programy mentoringowe oraz działania środowiskowe (np. streetworking).		
Cel szczegółowy nr 2		
Zwiększanie dostępności kompleksowego wsparcia dla osób będących w kryzysie oraz zagrożonych wykluczeniem (osób z problemami uzależnień lub osób doświadczających przemocy oraz ich rodzin), w tym w szczególności wspieranie dzieci i młodzieży poprzez terapię, poradnictwo i rozwój umiejętności psychospołecznych.		
Zadania	Realizatorzy	Wskaźniki
1. Upowszechnianie wiedzy na temat możliwych form pomocy i zwiększanie dostępu do kompleksowego wsparcia osobom będącym w kryzysie oraz zagrożonym wykluczeniem. 2. Wspieranie działalności punktów informacyjno-konsultacyjnych, w tym utworzenie Centrum Wspierania Osób Zagrożonych Wykluczeniem Społecznym. 3. Wspieranie działalności klubów abstynenckich oraz stowarzyszeń abstynenckich i trzeźwościowych w zakresie problemów uzależnienia i współuzależnienia. 4. Realizacja zadań związanych z procedurami sądowymi	WSS, MKRPA, ZI, MOPS - DIK, PL, AB, PZ, P, SZ, KUL	1. Liczba osób korzystająca z porad w Dziale Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom MOPS w Jeleniej Górze. 2. Liczba osób, które wzięły udział w programie korekcyjno-edukacyjnym. 3. Liczba przeprowadzonych rozmów (w tym rozmów interwencyjno-motywujących) z osobami zaproszonymi na spotkanie z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. 4. Liczba wniosków wpływających do MKRPA

i motywowaniem osób uzależnionych do leczenia, m.in. prowadzenie rozmów motywujących, udzielanie informacji o dostępnych formach pomocy i placówkach leczenia, oraz kierowanie wniosków do sądu. 5. Wspieranie (w tym finansowe) działalności Działu Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Jeleniej Górze. Wdrażanie procedury „Niebieskiej Karty”. 6. Zapewnienie dzieciom i młodzieży opieki i wsparcia w ramach programów opiekuńczo-wychowawczych realizowanych przez placówki wsparcia dziennego oraz inne realizujące programy opiekuńczo-wychowawcze, wspierające bądź socjoterapeutyczne. 7. Organizacja obozów, wyjazdów i pólkolonii z realizacją programu profilaktycznego w czasie ferii letnich i zimowych.	o skierowanie na leczenie odwykowe. 5. Liczba osób korzystających z Centrum Wspierania Osób Zagrożonych Wykluczeniem Społecznym. 6. Liczba osób uczęszczających do Klubów Abstynenta/stowarzyszeń abstynenckich i trzeźwościowych. 7. Liczba skierowanych przez MKRPA wniosków do sądu o wydanie postanowień o zobowiązanie do leczenia odwykowego. 8. Liczba rodzin objętych procedurą „Niebieskiej Karty”. 9. Liczba wszczętych procedur „Niebieskiej Karty”. 10. Liczba dzieci korzystających z programów opiekuńczo-wychowawczych, wspierających bądź socjoterapeutycznych. 11. Liczba dzieci i młodzieży uczestnicząca
---	---

			w organizowanych z obozach, wyjazdach i półkoloniach wraz z realizacją programu profilaktycznego.
Cel szczegółowy nr 3			
Wspieranie podmiotów działających w obszarze rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy domowej, w tym rozwijanie kompetencji osób pracujących w tym obszarze.			
Zadania	Realizatorzy	Wskaźniki	
1. Organizacja szkoleń, kursów, superwizji, dla realizatorów zadań Programu w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy domowej.	PZ, WSS, MOPS - DIK	1. Liczba osób biorących udział w szkoleniach, kursach, superwizjach. 2. Liczba zawartych umów z organizacjami pozarządowymi na realizację zadań wynikających z Programu.	
2. Współpraca z Policją, Strażą Miejską, instytucjami i innymi podmiotami działającymi w obszarze uzależnień i przemocy.			
3. Obsługa administracyjna i kancelaryjna Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.			
Cel szczegółowy nr 4			
Monitorowanie problemów uzależnień oraz przemocy występujących na terenie Miasta Jelenia Góra.			
Zadania	Realizatorzy	Wskaźniki	
1. Prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z	MKRPA, PZ, WSS	1. Liczba punktów sprzedaży objętych audytem lub	

zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. 2. Szkolenie sprzedawców napojów alkoholowych, na przykład przy użyciu metody „tajemniczego klienta”. 3. Sprawowanie nadzoru i ocena stopnia realizacji zadań objętych Programem.		kontrolą. 2. Liczba przeszkolonych sprzedawców napojów alkoholowych. 3. Liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. 4. Liczba postępowań w sprawie cofnięcia zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. 5. Liczba postępowań w sprawie wygaśnięcia zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
---	--	---

Tabela 5. Cele szczegółowe i zadania Programu.

8. SŁOWNIK SKRÓTÓW

CAWI (Computer-Assisted Web Interview) - ankieta internetowa wypełniana samodzielnie przez respondenta online;

ESPAD (ang. *European School Survey Project on Alcohol and Drugs*) - Europejski Program Badań Szkolnych nad Używaniem Alkoholu i Narkotyków;

FGI (Focus Group Interview) - zogniskowany wywiad grupowy, prowadzony z niewielką grupą osób, moderowany przez prowadzącego;

KCPU - Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom;

KUL - Jednostki kultury z terenu Miasta;

MKRPA - Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Jeleniej Górze;

MONAR - Stowarzyszenie MONAR Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Jeleniej Górze;

MOPS - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jeleniej Górze;

MOPS – DIK PPIU - Dział Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Jeleniej Górze;

MSWIA - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Jeleniej Górze;

NASK (Naukowa i Akademicka Sieć Komputerowa) - instytut badawczy zajmujący się m.in. cyberbezpieczeństwem, edukacją cyfrową i badaniami internetu;

P - Komenda Miejska Policji w Jeleniej Górze oraz Straż Miejska w Jeleniej Górze;

PAPI (Paper and Pencil Interview) - tradycyjna ankieta papierowa;

PL - Podmioty lecznicze z terenu Miasta;

Program - Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Jelenia Góra na lata 2026–2029;

PUI - problematyczne używanie Internetu;

PZ - Partnerzy zewnętrzni, w tym organizacje pozarządowe i biznesowe, indywidualni realizatorzy;

SCZP - Sudeckie Centrum Zdrowia Psychicznego;

SZ - Placówki oświatowo-wychowawcze z terenu Miasta;

WSS - Wydział Spraw Społecznych, Zdrowia i Organizacji Pozarządowych Urzędu Miasta Jelenia Góra;

ZI - Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej w Jeleniej Górze.

9. MONITORING ORAZ EWALUACJA PROGRAMU

Systematyczne monitorowanie sytuacji w zakresie uzależnień dostarcza informacji do planowania działań profilaktycznych oraz oceny ich skuteczności. Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami na terenie Miasta polegają w szczególności na:

- a) ewaluacji realizowanych działań;
- b) analizie sprawozdań z realizacji poszczególnych zadań;
- c) przygotowywaniu przez MKRPA raportów dla Rady Miejskiej Jeleniej Góry w terminie do dnia 30 czerwca każdego roku (od 2026r.)
- d) przygotowanie rocznej informacji (sprawozdania) o zrealizowanych lub podjętych w ubiegłym roku zadaniach z zakresu zdrowia publicznego dla Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (formularz KCPU G-1) do 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy.
- e) liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz usytuowanie punktów sprzedaży.

Wyniki prowadzonego monitoringu stanowić będą źródło informacji dla podmiotów realizujących zadania z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień. W razie potrzeby posłużą one do wprowadzania bieżących modyfikacji i zmian w katalogu zadań przewidzianych do realizacji w ramach Programu. Będą także podstawą do podejmowania decyzji o kontynuacji, rozszerzeniu bądź ograniczeniu działań programowych oraz przy planowaniu kolejnych, w tym nowych zadań uzupełniających Program.

Ewaluacja Programu obejmuje systematyczne, konsekwentne zbieranie danych oraz ich analizę i interpretację, w celu sprawdzenia czy działania zaplanowane w Programie zostały przeprowadzone zgodnie z założeniami. Ewaluacja ta może dotyczyć zarówno wyników danego działania, jak też procesu jego implementacji. Ponadto analiza przebiegu realizacji poszczególnych działań w ramach Programu ułatwia zaplanowanie dalszych działań

i interpretację efektów ewaluacji wyników Programu. Ewaluacja Programu powinna mieć charakter ciągły i być dokonywana zarówno przez jego realizatorów, jak też ewaluatorów zewnętrznych.

10. WNIOSKI I PODSUMOWANIE

Uzależnienia stanowią powszechny problem społeczny, którego skala jest trudna do pełnej diagnozy. Wstyd, ukrywanie nadużywania alkoholu, substancji psychoaktywnych, przez osoby uzależnione i ich bliskich oraz lęk przed ujawnieniem problemu znacznie utrudniają rzetelną ocenę zasięgu tego zjawiska.

Opracowanie i realizacja gminnych programów profilaktyki oraz rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii są kluczowe, by zapewnić kompleksowe wsparcie nie tylko osobom uzależnionym, lecz także ich rodzinom i współuzależnionym.

Skuteczne przeciwdziałanie uzależnieniom wymaga zintegrowanych działań — współpracy instytucji samorządowych, placówek medycznych, organizacji pozarządowych i specjalistów. Bez takiej koordynacji działania profilaktyczne mogą być fragmentaryczne i mało efektywne.

Podnoszenie świadomości społecznej jest fundamentalnym elementem profilaktyki. Edukacja mieszkańców Jeleniej Góry powinna dążyć do zmniejszenia akceptacji społecznej dla nadużywania substancji psychoaktywnych oraz promowania wiedzy o konsekwencjach uzależnień i możliwościach pomocy.

Działania profilaktyczne muszą mieć charakter długofalowy. Oprócz interwencji specjalistycznych (np. terapii) należy wspierać trwałe zmiany w zachowaniu osób uzależnionych i współuzależnionych, by umożliwić im zdrowe funkcjonowanie społeczne oraz poprawę jakości życia.

Realizacja celów zawartych w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026–2029 powinna odbywać się w ścisłym porozumieniu między wszystkimi podmiotami działającymi na terenie Miasta. Dzięki temu może powstać spójny i efektywny system przeciwdziałania uzależnieniom.

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień, w szczególności dotyczących alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych.

Przyjęcie Miejskiego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026–2029 stanowi kontynuację działań prowadzonych w latach poprzednich, a jednocześnie uwzględnia aktualne potrzeby społeczności lokalnej.

Przyjęcie programu na okres czteroletni umożliwia prowadzenie spójnej i długofalowej polityki gminy w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, zapewniając jednocześnie stabilność finansowania i efektywność podejmowanych działań.

Realizacja programu finansowana będzie ze środków pochodzących z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, co nie powoduje dodatkowego obciążenia budżetu gminy.

Projekt Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2026-2029 został zaopiniowany pozytywnie przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Ponadto, Projekt Programu został przekazany do Rady Miejskiej Jeleniej Góry, w celu zgłaszania propozycji, uwag i opinii.

Do udziału w konsultacjach Programu zostały zaproszone organizacje pozarządowe i podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, poprzez udostępnienie projektu Programu na stronie internetowej Miasta Jelenia Góra, w Biuletynie Informacji Publicznej, w siedzibie Wydziału Spraw Społecznych, Zdrowia i Organizacji Pozarządowych oraz w siedzibie Centrum Aktywności Obywatelskiej przy ul Kopernika 2 w Jeleniej Górze. Do projektu Programu nie wpłynęły żadne propozycje, opinie czy uwagi. W związku z powyższym podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026–2029 jest zasadne.


PREZYDENT MIASTA
Jeleniej Góry
Jerzy Łuzniak

