

**UCHWAŁA NR LX/24/2022**  
**RADY MIASTA OSTROWCA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO**

z dnia 18 marca 2022 r.

**w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów  
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 - 2025**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2022 r. poz. 559), art. 4<sup>1</sup> ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm.) oraz art. 10 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm.) Rada Miasta uchwała, co następuje:

**§ 1.** Uchwała się:

- 1) Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 - 2025, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały,
- 2) Ramowy plan finansowania zadań określonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2022 rok, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2022 roku.

§ 4. Tracą moc uchwała Nr LV/147/2021 Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego z dnia 13 grudnia 2021 r. w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ostrowcu Świętokrzyskim na 2022 rok oraz uchwała Nr XLI/136/2020 z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski na lata 2021 – 2023.

Przewodnicząca Rady Miasta  
Ostrowca Świętokrzyskiego

**Irena Renduda - Dudek**

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr LX/24/2022  
Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego  
z dnia 18 marca 2022 r.

**Gminny Program**  
**Profilaktyki i Rozwiązywania**  
**Problemów Alkoholowych**  
**oraz Przeciwdziałania**  
**Narkomanii**  
**na lata 2022 – 2025**



## Spis treści

I. Wprowadzenie .....	2
I.1. Otoczenie prawne.....	2
I.2. Wpływ epidemii Covid-19 na zjawisko uzależnień .....	5
II. Podstawowe informacje o gminie Ostrowiec Świętokrzyski .....	7
III. Diagnoza problemów alkoholowych w gminie Ostrowiec Świętokrzyski .....	8
III.1. Liczba punktów sprzedaży alkoholu. ....	8
III.2. Działania Policji i Straży Miejskiej .....	9
III.3. Reintegracja społeczno-zawodowa. ....	11
III.4. Działania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.....	11
III.5. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. ....	12
III.6. Diagnoza uzależnień od alkoholu wśród mieszkańców i uczniów .....	13
IV Diagnoza problemów używania substancji odurzających.....	16
V. Diagnoza problemów uzależnień behawioralnych. ....	28
VI. Cele Programu.....	29
VI. 1. Cel strategiczny.....	29
VI. 2. Cele operacyjne i kierunki działań .....	30
VII. Źródła finansowania Programu.....	34
VIII. Realizatorzy Programu. ....	35
IX. Zasady wynagradzania GKRPA.....	35

## I. Wprowadzenie.

### I.1. Otoczenie prawne.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2025, zwany dalej „Programem”, określa **lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z nadużywania alkoholu oraz stosowania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.**

**Ponadto zgodnie z art. 4<sup>1</sup> ust. 2 zdanie 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – w brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r. - elementem niniejszego gminnego programu są również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.**

W myśl art. 4<sup>1</sup> ust. 1 ww. ustawy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin. Zgodnie z podanym przepisem w szczególności zadania te obejmują:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 poz. 2469) wprowadzono zasadę, zgodnie z którą realizacja ww. zadań gminy jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy wspólnego gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych, i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów

alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika. Stanowi o tym wspomniany art. 4<sup>1</sup> ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Natomiast w ust. 3 wskazano, że gminny program sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata.

Zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy obejmujących:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- 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;
- wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- 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 powyższych zadań jest prowadzona w ramach programu, o którym mowa w art. 4<sup>1</sup> ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

W gminnym programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących przeprowadzaną zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3.

W ramach gminnego programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a.

**Wykaz kierunków działań służących realizacji celów Programu jest spójny z założeniami:**

- Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642), celem operacyjnym 2: Profilaktyka uzależnień,
- Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Ostrowiec Świętokrzyski na lata 2022 – 2028, celami operacyjnymi:
  - ✓ Wspieranie rodziny w prawidłowym wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych oraz stworzenie sprawnego zintegrowanego systemu wspierania rodziny,
  - ✓ Tworzenie systemu profilaktyki i wsparcia postaw abstynenckich wśród dzieci i młodzieży w zakresie uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych.

Program opiera się na wytycznych Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom i jest wyrazem dążenia samorządu lokalnego do stwarzania warunków sprzyjających zachowaniu zdrowia fizycznego i psychicznego mieszkańców Ostrowca Świętokrzyskiego, właściwego wychowania młodego pokolenia oraz zachowania ładu i porządku publicznego.

## **I.2. Wpływ epidemii Covid-19 na zjawisko uzależnień.**

Niniejszy Program opracowano w czasie trwania globalnej epidemii koronawirusa SARS-CoV-2. Na dzień uchwalenia Programu nadal obowiązywał na terenie całej Polski stan epidemii ogłoszony w marcu 2020 r. Ta sytuacja implikuje wieloaspektowe następstwa w wielu sferach życia społecznego. Nie sposób wykluczyć, że stan niepewności i stałego zagrożenia związany z epidemią nie znajdzie odbicia w zaburzeniach związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz innych uzależnień. Zastosowane doraźnie działania, jak obowiązek pracy i nauki zdalnej czy kolejne lockdowny mogą przynieść również negatywne skutki w przyszłości pod postacią rozwoju uzależnień behawioralnych, w tym szczególnie wszelkich e-uzależnień, związanych

z wykonywaniem czynności w sieci, jak zakupoholizm, uzależnienie od gier i smartfona, korzystania z socialmediów oraz stron pornograficznych.

Związek epidemii koronawirusa ze wzrostem uzależnień w populacji stanowi obiekt badań naukowych na całym świecie już od początku epidemii<sup>1</sup>. Ustalenie precyzyjnych wniosków w tym zakresie będzie możliwe dopiero w dłuższej perspektywie czasowej. Niemniej już obecnie wpływ epidemii na zjawisko uzależnień stanowi istotny czynnik, który także władze lokalne powinny uwzględniać w prowadzonych działaniach profilaktycznych i zaradczych odnośnie uzależnień.

W opublikowanym 14 lipca 2020 r. przez Biuro Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przystępności (UNODC) Światowym Raporcie o Narkotykach<sup>2</sup> podano, że około 269 milionów ludzi używało narkotyków w 2018 roku, co stanowi wzrost o 30% w porównaniu z rokiem 2009, natomiast ponad 35 milionów ludzi cierpi na zaburzenia wywołane używaniem narkotyków. W Raporcie wskazano również, że epidemia COVID-19 wpłynęła na rynki narkotykowe - obostrzenia związane z przekraczaniem granic oraz inne restrykcje doprowadziły do spadku podaży narkotyków na poziomie ulicy, co z kolei doprowadziło do wzrostu cen i większego zanieczyszczenia substancji znajdujących się w obrocie.

Wskutek pandemii COVID-19 przemytnicy mogą poszukiwać nowych szlaków oraz metod. Ponadto prawdopodobnie wzrosną operacje przemytnicze prowadzone za pośrednictwem 'darknetu' oraz usług pocztowych pomimo faktu, iż międzynarodowa sieć dostaw pocztowych boryka się z poważnymi problemami. Epidemia wywołała również niedobory w podaży opioidów, co może powodować, że użytkownicy będą przerzucać się na substancje szerzej dostępne, takie jak alkohol, benzodiazepiny lub środki syntetyczne. Istnieje ryzyko pojawienia się bardziej szkodliwych wzorów używania, ponieważ niektórzy użytkownicy przestawiają się na (częstsze) przyjmowanie narkotyków drogą iniekcyjną.

---

<sup>1</sup> Vide in. al.: Sun Y, Li Y, Bao Y, Meng S, Sun Y, Schumman G, et al. Brief Report: Increased Addictive Internet and Substance Use Behavior During the COVID-19 Pandemic in China. *Am J Addict* 2020; 29(4): 268-70. DOI: 10.1111/ajad.13066; Dubey MJ, Ghosh R, Chatterjee S, Biswas P, Chatterjee S, Dubey S. COVID-19 and addiction. *Diabetes Metab Syndr* 2020; 14(5): 817-23. DOI: 10.1016/j.dsx.2020.06.008; European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Impact of COVID-19 on patterns of drug use and drug-related harms in Europe. EMCDDA Trendspotter briefing, Lisbon; 2020. DOI: 10.2810/830360; Zaami S, Marinelli E, Vari MR. New Trends of Substance Abuse During COVID-19 Pandemic: An International Perspective. *Front Psychiatry* 2020; 11: 700. DOI: 10.3389/fpsy.2020.00700; Volkow ND. Collision of the COVID-19 and Addiction Epidemics. *Ann Intern Med* 2020, 173(1): 61-2. DOI: 10.7326/M20-1212; Wei Y, Shah R. Substance Use Disorder in the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review of Vulnerabilities and Complications. *Pharmaceuticals (Basel)* 2020; 13(7): 155. DOI: 10.3390/ph13070155; European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. The Implications of COVID-19 for People Who Use Drugs (PWUD) and Drug Service Providers. [https://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/covid-19-and-people-who-use-drugs\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/covid-19-and-people-who-use-drugs_en) (Accessed: 02.01.2020);

<sup>2</sup> Światowy Raport o Narkotykach Biura Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przystępności (UNODC 2020): *Trendy wzrostowe w zakresie używania i znaczący wpływ COVID-19 na rynki narkotykowe na całym świecie*, <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html> (dostęp: 26.06.2021 r.).



Innym skutkiem epidemii, jaki wskazano w Raporcie, jest ryzyko takiej samej reakcji rządów jak w przypadku kryzysu gospodarczego w roku 2008, kiedy to zredukowano środki budżetowe na zwalczanie narkotyków i narkomanii. W efekcie interwencje profilaktyczne wobec używania narkotyków oraz zachowań ryzykownych jak również usługi lecznicze, dystrybucja naloxonu w celu kontroli i odwrócenia skutków przedawkowań opioidowych byłyby poważnie zagrożone. Zwalczanie przemytu oraz współpraca międzynarodowa mogą również stracić na znaczeniu, co tylko ułatwi przemytnikom ich działalność.

## II. Podstawowe informacje o gminie Ostrowiec Świętokrzyski.

Ostrowiec Świętokrzyski to miasto leżące w południowo-wschodniej Polsce. Należy do województwa świętokrzyskiego, powiatu ostrowieckiego. Jest siedzibą gminy miejskiej Ostrowiec Świętokrzyski.

Łączna powierzchnia miasta to 46,43 km<sup>2</sup>. Grunty zabudowane i zurbanizowane stanowią 58,65%, użytki rolne (łąki trwałe, pastwiska trwałe, grunty orne i sady) - 23,17%, lasy, grunty zadrzewione i zakrzewione - 3,13%, grunty pod wodami - 4,95%, nieużytki i tereny różne - 10,10% powierzchni miasta.

Na dzień 30 września 2021 roku gmina liczyła łącznie 63 230 osób zameldowanych na pobyt stały.

**Tabela 1. Dane demograficzne (stan na dzień 30.09.2021 r.)**

Ogólna liczba mieszkańców zameldowanych na pobyt stały	Liczba mieszkańców pełnoletnich		Liczba mieszkańców niepełnoletnich	
	kobiety	mężczyźni	dziewczeta	chłopcy
63 230	29 600	24 728	4 287	4 615

Pod względem płci i wieku przeważają kobiety w wieku powyżej 18 lat (46,81%). Pełnoletni mężczyźni stanowią 39,11% mieszkańców, chłopcy 7,30%, a dziewczęta 6,78%.

### III. Diagnoza problemów alkoholowych w gminie Ostrowiec Świętokrzyski.

#### III.1. Liczba punktów sprzedaży alkoholu.

W latach 2011-2018 na terenie gminy Ostrowiec Świętokrzyski istniała tendencja rosnąca w liczbie mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży alkoholu. Od 2018 r. wskaźnik ten stale maleje.

**Tabela 2. Punkty sprzedaży alkoholu na terenie Ostrowca Świętokrzyskiego w latach**

Rok	Liczba punktów sprzedaży			Liczba mieszkańców	Liczba mieszkańców przypadająca na jeden punkt sprzedaży
	Ogółem	Lokalne gastronomiczne	Sklepy		
2011	220	70	150	72 602	330
2012	212	63	149	71 941	339
2013	221	70	151	71 092	322
2014	216	67	149	70 313	326
2015	199	56	143	68 884	346
2016	195	61	134	67 929	348
2017	177	50	127	66 955	378
2018	172	43	129	66 519	387
2019	171	48	123	64 819	379
2020	175	50	125	63 497	363
2021*	182	52	130	63 203	347

\* stan na 30.09.2021 r.

### III.2. Działania Policji i Straży Miejskiej.

**Tabela 3. Działania Komendy Powiatowej Policji**

Lp.	Rodzaj interwencji	Liczba interwencji w roku:						
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021**
1.	Przypadki naruszenia przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i o przeciwdziałaniu alkoholizmowi przez osoby dorosłe	2220	2141	2717	1230	1195	1558	396
	i nieletnie.				38	26	16	14
2.	Liczba osób nietrzeźwych, zatrzymanych w trakcie prowadzenia pojazdów mechanicznych lub	191*	106	180	72	90*	110	98
	innych pojazdów niż mechaniczne (rowerów).				111	126*	158	96
3.	Liczba osób doprowadzonych do Pomieszczenia dla osób zatrzymanych KPP w celu wytrzeźwienia.	1165	1001	361	302	236	492	351

\*dotyczy terenu powiatu ostrowieckiego,

\*\*stan na 30.09.2021 r.

Tabela 4. Działania Straży Miejskiej w latach 2011 - 2021

Rodzaj przeprowadzonych działań	Liczba przeprowadzonych działań										2021*
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Interwencje w stosunku do osób będących pod wpływem alkoholu lub pijących alkohol w miejscu publicznym – naruszenie porządku publicznego.	3169	3744	3185	3220	3142	2774	2359	2469	2512	1844	1193
Kontrole punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.	235	247	251	220	170	99	176	133	80	32	56
Sprawy skierowane do Policji w związku z naruszeniem art. 43 ust. 1 i 2 ustawy - dot. sprzedaży napojów alkoholowych w przypadku gdy jest to zabronione lub bez wymaganego zezwolenia.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sprzedaż napojów alkoholowych niepełnoletnim.	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kontrole punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych	5	5	5	1	9	2	-	4	5	1	1

na zlecenie Wydziału Spraw Obywatelskich.											
Ilość spraw skierowanych do Sądu Rejonowego w Ostrowcu Świętokrzyskim za zakłócanie porządku publicznego pod wpływem alkoholu i spożywanie alkoholu w miejscach niedozwolonych.	45	62	71	68	52	56	40	28	21	52	16

\*stan na 30.09.2021 r.

### III.3. Reintegracja społeczno-zawodowa.

Na terenie miasta Ostrowca Świętokrzyskiego funkcjonuje **Centrum Integracji Społecznej** prowadzące działania na rzecz osób dotkniętych problemem uzależnienia oraz zagrożonych uzależnieniem. Celem tych działań jest odbudowanie i podtrzymywanie u osób uczestniczących w organizowanych przez jednostkę zajęciach umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej oraz pełnienia ról społecznych w miejscu zamieszkania i środowisku pracy, a także zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy.

**Tabela 5. Liczba osób objętych pomocą Centrum Integracji Społecznej w latach 2011-2021**

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
98	203	243	262	187	192	227	224	147	111	129

\*stan na 30.09.2021 r.

### III.4. Działania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

W strukturze MOPS funkcjonuje Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie Gminy Ostrowiec Świętokrzyski, który prowadzi działania obejmujące nie tylko zapewnienie bezpieczeństwa ofiarom przemocy, ale także rozwija ich zdolności do samoobrony. Od początku 2016 roku na terenie całej Polski zaczął działać system darmowej

pomocy prawnej, wprowadzony ustawą z dnia 5 sierpnia 2015 roku o nieodpłatnej pomocy prawnej oraz edukacji prawnej i w związku z powyższym MOPS nie prowadzi dodatkowych konsultacji prawnych.

**Tabela 6. Rodzaj udzielonego wsparcia przez MOPS w latach 2011 – 2021**

Rodzaj udzielonej pomocy	Liczba osób, którym została udzielona pomoc										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Pomoc psychologa.	62	123	151	155	160	109	282	621	399	481	198
Grupa wsparcia dla kobiet – ofiar przemocy.	24	13	9	7	9	23	-	23	6	0	-
Pomoc dla sprawców przemocy.	7	16	24	4	2	9	43	-	43	16	-
Pomoc specjalisty profilaktyki uzależnień.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31
Konsultacje psychologiczne Dla osób, u których istnieje podejrzenie stosowania przemocy.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	20

\* stan na 30.09.2021 r.

### III.5. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Zadania, organizację wewnętrzną oraz tryb pracy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ostrowcu Świętokrzyskim określono w Zarządzeniu Nr V/121/2019 Prezydenta Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego z dnia 14 lutego 2019 r.

Tabela 7. Dane dotyczące pracy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Rok	Liczba nowo rozpatrywanych wniosków o leczenie odwykowe	Liczba skierowań do sądu	Liczba osób skierowanych do lekarza biegłego psychiatry i psychologa	Opinia biegłego psychiatry			
				Uzależniony od alkoholu	Nadużywający alkoholu	Nieuzależniony	Nie zgłosił się na badanie
2011	182	112	117	47	5	0	65
2012	196	104	128	38	13	13	64
2013	199	142	202	74	14	13	101
2014	209	145	172	61	14	8	89
2015	181	134	162	51	13	13	85
2016	156	129	157	40	17	7	93
2017	163	72	116	37	13	6	60
2018	140	121	150	47	9	10	84
2019	160	105	130	37	12	6	75
2020	129	100	126	37	10	3	76
2021*	113	73	93	37	6	6	44

\* stan na 30.09.2021 r.

### III.6. Diagnoza uzależnień od alkoholu wśród mieszkańców i uczniów.

W badaniu ankietowym przeprowadzonym wśród mieszkańców Ostrowca Świętokrzyskiego w 2021 roku w ramach diagnozy problemów społecznych, będących częścią opracowywanej *Strategii Rozwiązywania problemów Społecznych w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski na lata 2022 – 2028* przez firmę Małopolskie Centrum Profilaktyki, zbadano postawy i przekonania dorosłych mieszkańców na temat alkoholu. Pierwszą z poruszanych kwestii był **wiek inicjacji alkoholowej**. Badani mieszkańcy, określając wiek inicjacji alkoholowej, najczęściej wskazywali na wiek **pełnoletności - 46%** oraz wiek pomiędzy **16 a 18** rokiem życia - **42%**. Kolejne **9%** zadeklarowało, że inicjacja alkoholowa miała u nich miejsce w wieku **między 13 a 15 lat**, a **1%** przyznał, że pierwszy raz pił alkohol w wieku poniżej 12 lat. Pozostałe 2% badanych nigdy nie piło alkoholu.

Kolejną kwestią była **częstotliwość spożywania alkoholu**. Spożywanie alkoholu **kilka razy w roku** zadeklarowało **38,3%** badanych. Kolejno, **37,5%** wskazało, że **nie spożywa alkoholu**, a **14,1%**, że spożywa go **kilka razy w miesiącu**. Natomiast **6,7%** mieszkańców przyznało, że spożywa alkohol **raz w tygodniu**, **3,1%** **kilka razy w tygodniu**, a **0,4%** **prawie codziennie**. Na podstawie tych danych można stwierdzić, że spora część badanych mieszkańców deklaruje abstynencję, jednak nie należy bagatelizować faktu, że **24,3%** **pije alkohol kilka razy w miesiącu lub częściej**.

Oprócz częstotliwości spożywania alkoholu interesujące były także **ilości jego jednorazowego wypicia**. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10 g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5% (pół butelki), w ok. 100 ml wina o mocy 12% (jeden kieliszek wina) oraz w ok. 30 ml wódki o mocy 40% (mały kieliszek wódki).

**Badani deklaruwali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1-2 porcje alkoholu- 37,7%**. Pozostali przyznali, że **spożywają jednorazowo 3-4 porcje alkoholu - 9,8%** lub **5-6 porcji - 3,5%**, czy też **7 porcji i więcej - 1,2%**. W tym pytaniu **47,9%** badanych zadeklarowało abstynencję. Wobec tego należy uznać, że większość mieszkańców nie spożywa jednorazowo znacznych ilości alkoholu lub też deklaruje abstynencję.

**Nieco ponad połowa - 53%** mieszkańców Gminy Ostrowiec Świętokrzyski uważa, że **w okolicy znajduje się za dużo punktów**, w których można kupić alkohol. Jednocześnie **45%** badanych twierdzi, że **jest ich odpowiednia ilość**, a **2%**, że jest ich **za mało**.

Co ważne, **tylko 35%** badanych wie, gdzie może **zgłosić się po pomoc osoba uzależniona od alkoholu**. Badani mieszkańcy, jako instytucje pomocowe w tym zakresie najczęściej wskazywali grupy samopomocowe Anonimowych Alkoholików, Ośrodek Leczenia Zaburzeń Psychiczych i Uzależnień „ESKULAP” oraz Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

Zachowania związane z piciem alkoholu są w dużej mierze uwarunkowane postawami. Natomiast postawy zależą m. in. od wiedzy na temat szkodliwego działania alkoholu, a także emocji i motywacji, które towarzyszą jego spożywaniu.

Respondenci zostali poproszeni o wskazanie, w jakim stopniu zgadzają się z określonymi stwierdzeniami. Pierwsze ze stwierdzeń dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w „słabszych” napojach (piwie, winie) był mniej szkodliwy niż ten zawarty w wysokoprocentowych napojach (np. w wódce). Wyniki świadczą o tym, że to błędne przekonanie nie jest rozpowszechnione wśród dorosłej społeczności gminy Ostrowiec Świętokrzyski, ponieważ łącznie **82% badanych** zaznaczyło, iż **nie zgadza się z powyższym stwierdzeniem**. Jednocześnie **18%** respondentów uważa, że alkohol zawarty w np. piwie jest tak samo szkodliwy, jak ten zawarty w wódce.

Kolejne stwierdzenie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. Łącznie **80,5%** badanych mieszkańców **zgadza się ze stwierdzeniem, że „dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany”**. Dodatkowo **75,5%** respondentów ocenia osoby pijące alkohol jako **zagrożające lub raczej zagrożające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym**. Jednocześnie **64,5%** badanych uważa, że **osoby nieletnie mają łatwość w zakupie alkoholu w lokalnych sklepach**.

Zdecydowana większość respondentów uważa, że **kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie** nawet niewielkich ilości alkoholu (**98%**), a także, że **prowadzenie samochodu po spożyciu**



**alkoholu jest zabronione (94%)**<sup>53</sup>. Jednocześnie **94%** badanych zgadza się co do tego, że **alkohol nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych**. Powyższe wyniki świadczą pośrednio o relatywnie wysokim poziomie wiedzy mieszkańców Gminy Ostrowiec Świętokrzyski na temat negatywnych skutków spożywania alkoholu.

Inicjację alkoholową ma za sobą **9% badanych uczniów klas 4-6, 22% uczniów klas 7-8 szkoły podstawowej oraz 61% uczniów szkół ponadpodstawowych**.

Najczęściej deklarowanymi **okolicznościami inicjacji alkoholowej** uczniów, którzy spożywali już alkohol, są: **towarzystwo rodziny** (SP 4-6- 65%, SP 7-8 – 42,5%, SPP- 27%) oraz **spotkanie ze znajomymi** (SP 4-6- 5%, SP 7-8 – 32,5%, SPP- 51%).

Oprócz okoliczności inicjacji ważne jest także to, **jak często** młodzi ludzie sięgają po alkohol. Wśród uczniów szkół podstawowych, którzy mają za sobą inicjację alkoholową, najczęściej pojawiała się odpowiedź, która odnosiła się do **jednorazowego spożycia alkoholu - SP 4-6- 95%, SP 7-8- 53,9%**. Natomiast **uczniowie szkół ponadpodstawowych** deklarowali najczęściej spożywanie alkoholu **rzadziej niż raz w miesiącu – SPP - 43,3%**. Nie należy bagatelizować faktu, że pewien odsetek uczniów wskazał spożywanie alkoholu kilka razy w miesiącu (SP 7-8 – 2,6%, SPP- 20,5%), kilka razy w roku (SP 7-8 – 2,6%, SPP- 4,7%) lub nawet prawie codziennie (SP 7-8 – 2,6%, SPP- 3,2%).

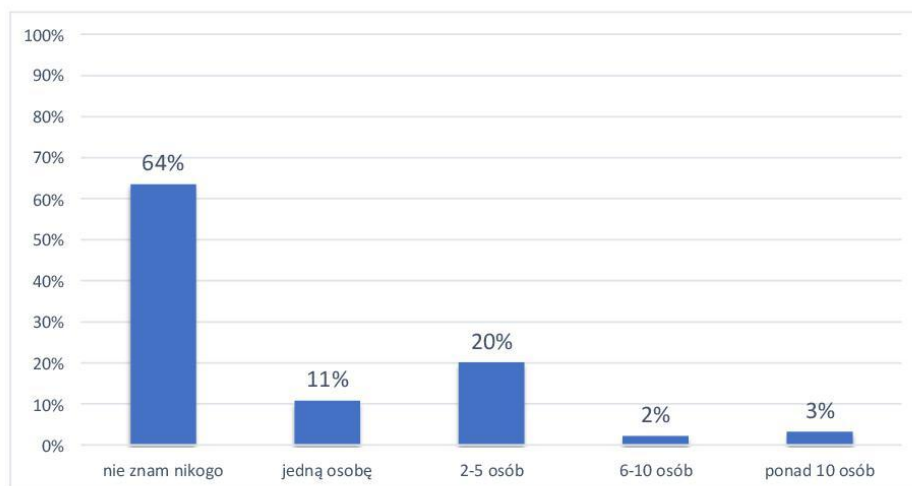
Następnie zapytano uczniów o rodzaj wypijanego alkoholu - jak wynika z deklaracji uczniów, ci, którzy sięgają po alkohol, najczęściej piją **piwo** (SP 4-6- 5%, SP 7-8 – 13%, SPP - 41%). Jednak w większości uczniowie odpowiadali, że **nie piją regularnie** alkoholu (SP 4-6- 65%, SP 7-8 – 62%, SPP - 39%).

#### IV Diagnoza problemów używania substancji odurzających.

Według danych z badań populacyjnych odsetek osób, które miały kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku w Polsce, jest 16 razy niższy od odsetka osób mających kontakt z alkoholem. Używanie alkoholu w ciągu ostatniego roku odnotowano na poziomie 89,7% (badanie z 2014 roku), podczas gdy w przypadku narkotyków odsetek wyniósł 5,4% (dane dla osób w wieku 15-64 lata).<sup>3</sup>

64% respondentów twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób przyjmujących substancje odurzające. Jednocześnie łącznie 36% respondentów zna co najmniej jedną osobę zażywającą substancje psychoaktywne: narkotyki lub dopalacze.

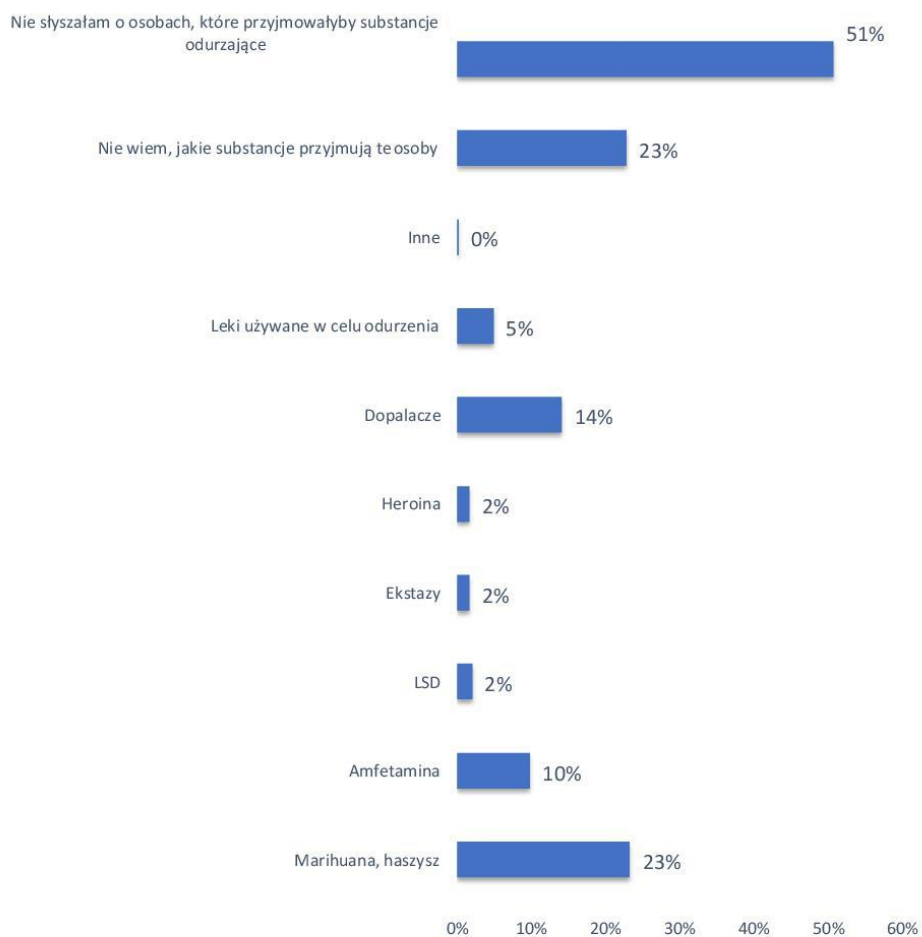
**Wykres 1. Ile zna Pan/Pani osób (osobiście lub „ze słyszenia”), które przyjmują substancje odurzające (narkotyki lub dopalacze)?**



<sup>3</sup> Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, *Raport o stanie narkomanii w Polsce- 2019*, Warszawa 2019.

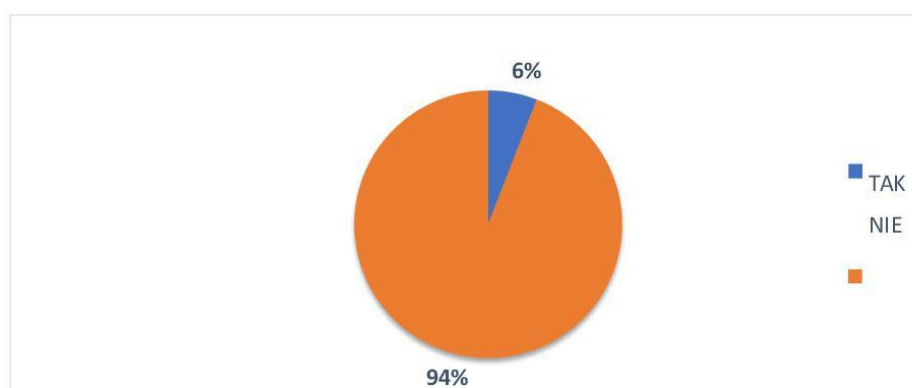
Wśród najczęściej stosowanych w środowisku lokalnym substancji znalazły się **marihuana/haszysz**– 23% respondentów zna osoby, które przyjmują te substancje. Kolejno, 14% mieszkańców wskazuje, że zna osoby, które przyjmują **dopalacze**, 10% zna osoby, które zażywają **amfetaminę**. W tym pytaniu 51% wskazuje, że **nigdy nie słyszało o osobach**, które przyjmowałyby owe substancje, a 23% przyznaje, że **nie wie, jakie substancje zażywają owe osoby**.

**Wykres 2: Jakie substancje są najczęściej przyjmowane przez osoby, które znasz? (pytanie wielokrotnego wyboru)**



Zdecydowana większość- 94% respondentów nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne, takie jak narkotyki czy dopalacze. Tym samym 6% badanych deklaruje, że wie, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze. Respondenci wskazują, że takie substancje można nabyć np. przez internet, w okolicach Rynku w Ostrowcu Świętokrzyskim oraz wśród lokalnej społeczności.

Wykres 3. Czy wie Pan/Pani, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze?

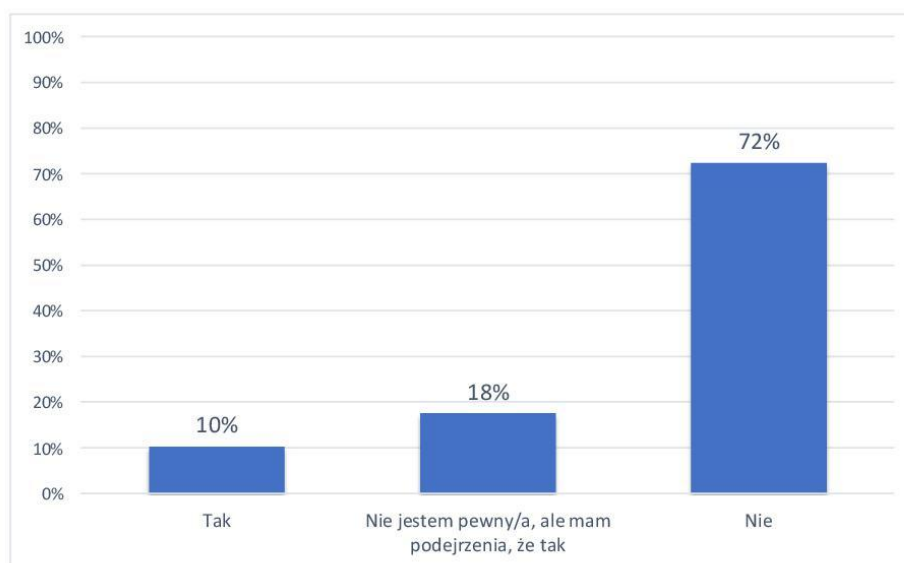


Wśród omawianych substancji, oprócz narkotyków i dopalaczy, poważnym problemem są również leki dostępne w aptekach. Niektóre z nich np. pseudoefedryna wywierają wpływ na układ nerwowy i mogą być stosowane niezgodnie z przeznaczeniem w celu wywołania efektów odurzających. Wiele osób może być także uzależnionych od powszechnie dostępnych leków przeciwbólowych. Co więcej: *Sprzedaż leków w Polsce od kilkunastu lat rośnie. Jak podaje Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, nasz kraj jest szóstym co do wielkości rynkiem zbytu leków w Europie. Pod względem liczby opakowań przypadających na jednego mieszkańca zajmujemy drugie miejsce – za Francją*<sup>55</sup>.

<sup>55</sup> Centrum Badań Opinii Społecznej, *Komunikat z badań: Stosowanie leków dostępnych bez recepty*, Warszawa, październik 2007. Źródło: [www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2010/K\\_143\\_10.PDF](http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2010/K_143_10.PDF) (dostęp: 10.06.2021).

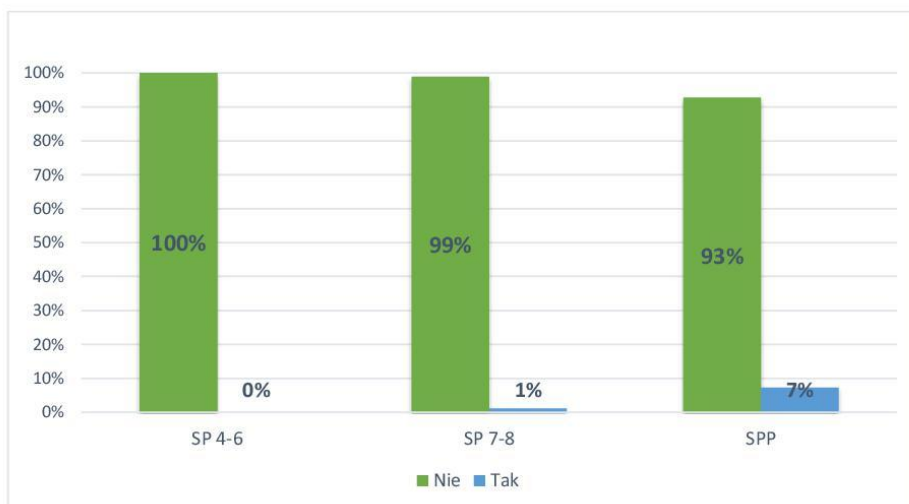
Zdecydowana większość mieszkańców Ostrowca Świętokrzyskiego - **72%** nie zna osobiście lub „ze słyszenia” osób uzależnionych od leków. Kolejne **18%** respondentów przyznaje, iż podejrzewa, że pewne osoby, które znają są uzależnione od leków, ale nie mają co do tego pewności. Natomiast **10%** wskazuje, że ma w swoim otoczeniu osoby uzależnione od leków.

**Wykres 4. Czy w Pana/Pani otoczeniu są osoby (znane osobiście lub „ze słyszenia”) uzależnione od leków?**



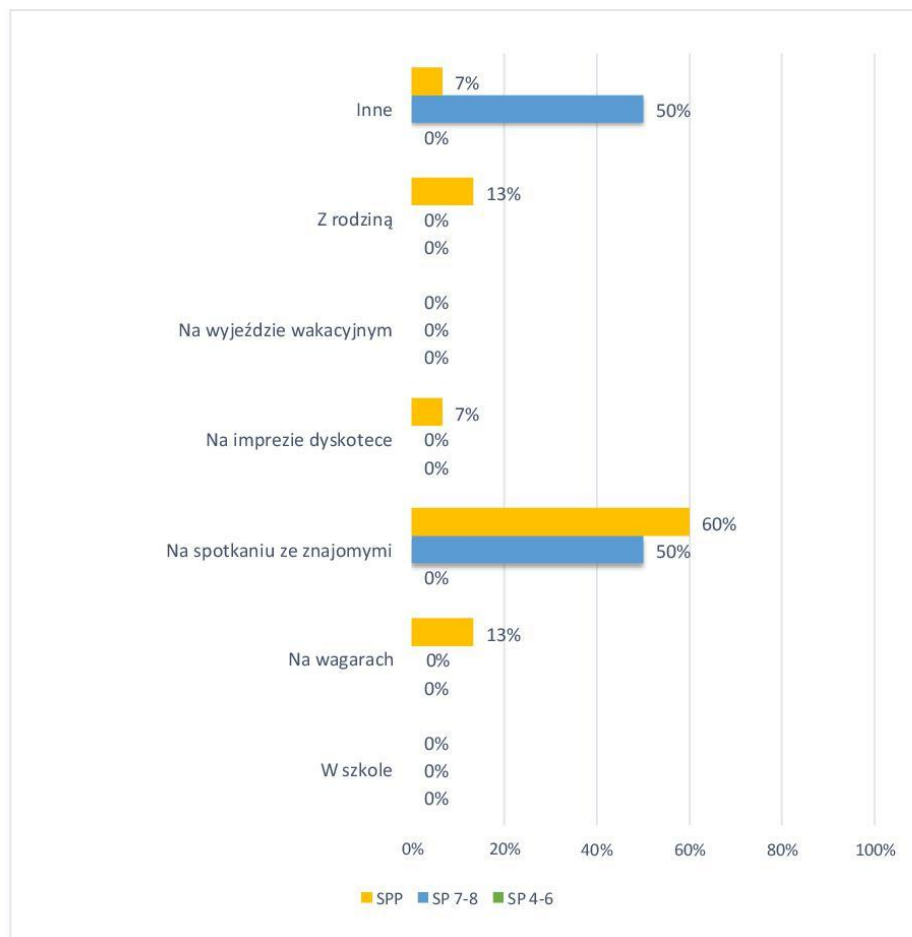
Wyniki badań wskazują, że zdecydowana większość uczniów z Ostrowca Świętokrzyskiego nie przejawia problemów związanych z odurzaniem się substancjami psychoaktywnymi, takimi jak narkotyki i dopalacze. Do zażywania substancji psychoaktywnych, takich jak narkotyki czy dopalacze, przyznał się 1% uczniów klas 7-8 szkół podstawowych oraz 7% uczniów szkół ponadpodstawowych.

Wykres 5. Czy kiedykolwiek próbowałeś narkotyków lub dopalaczy?



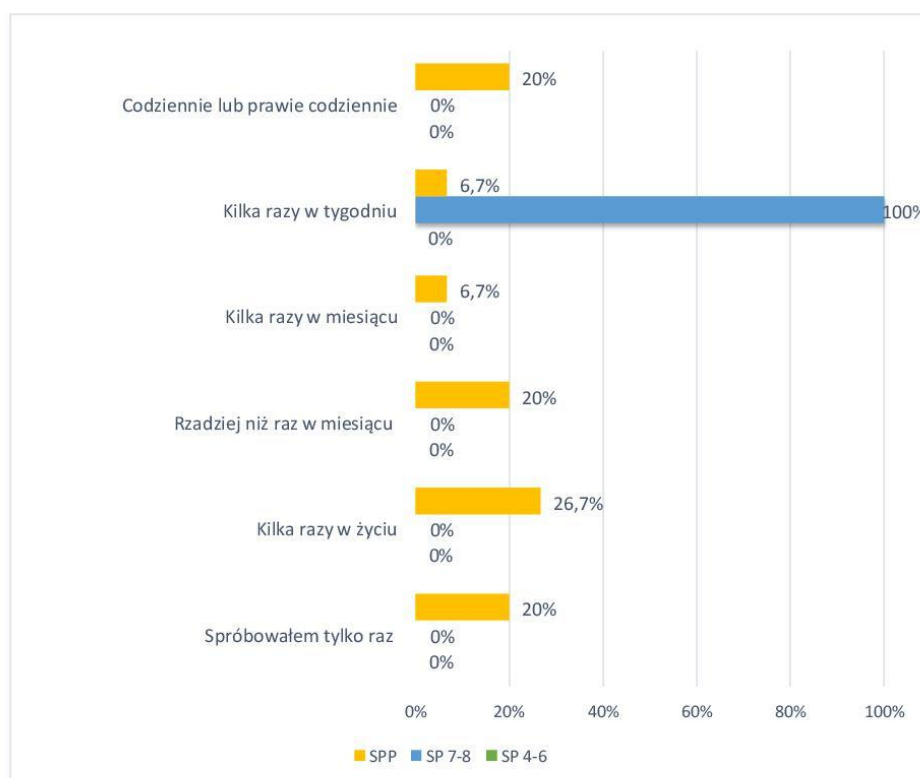
Jeżeli chodzi o okoliczności inicjacji narkotykowej, to uczniowie wskazywali najczęściej na spotkanie ze znajomymi (SP 7-8- 50%, SPP- 60%). Szczegółowy rozkład deklaracji uczniów przedstawia wykres 6.

Wykres 6. W jakich okolicznościach pierwszy raz spróbowałeś narkotyków i/lub dopalaczy?



Niepokojące są wyniki badań, które dotyczą częstotliwości zażywania narkotyków i/lub dopalaczy<sup>65</sup>. **Wszyscy uczniowie klas 7-8** szkół podstawowych, którzy mają za sobą inicjację narkotykową wskazują, że **przyjmują owe substancje kilka razy w tygodniu**. Natomiast uczniowie **szkół ponadpodstawowych**, którzy przyjmowali kiedykolwiek narkotyki i/ lub dopalacze, deklarowali najczęściej, że owe substancje zażywali **kilka razy w życiu (26,7%), tylko raz (20%),** przyjmują je **rzadziej niż raz w miesiącu (20%)** lub też **codziennie (20%)**.

Wykres 7. Jak często zażywasz narkotyki i/lub dopalacze?

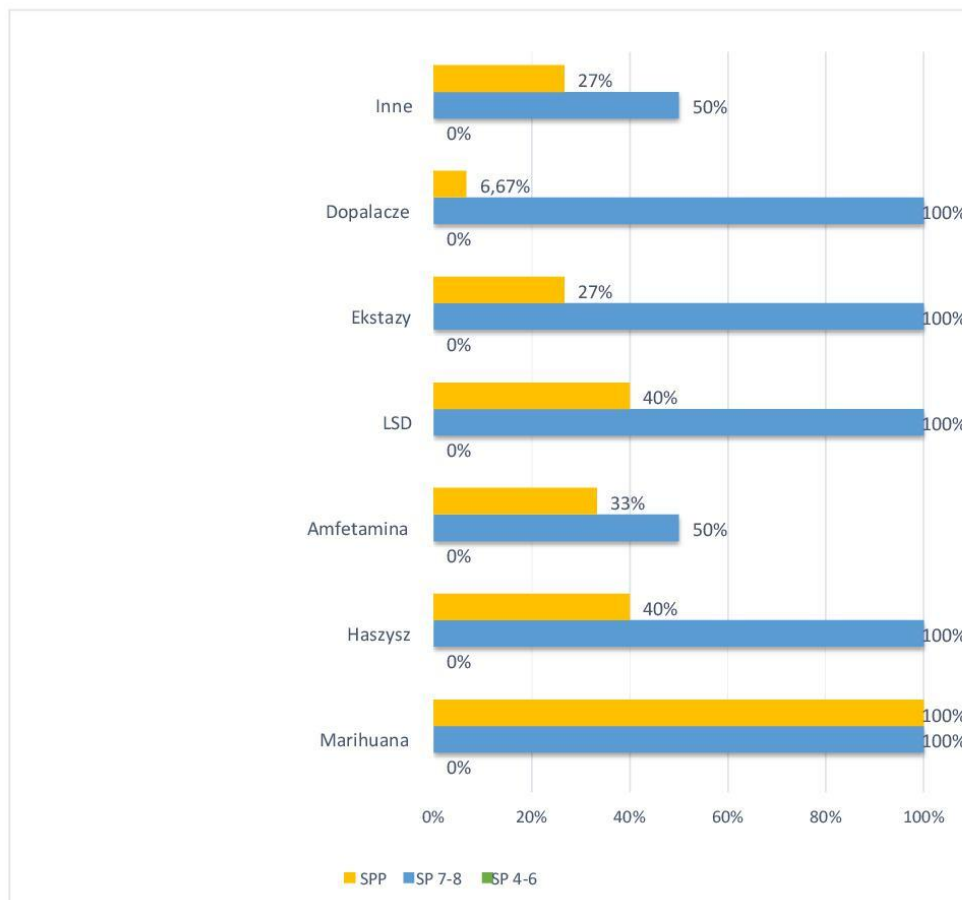


<sup>65</sup> Wskazany odsetek dotyczy wyłącznie uczniów, którzy wskazali, że kiedykolwiek zażywali narkotyki i/lub dopalacze.



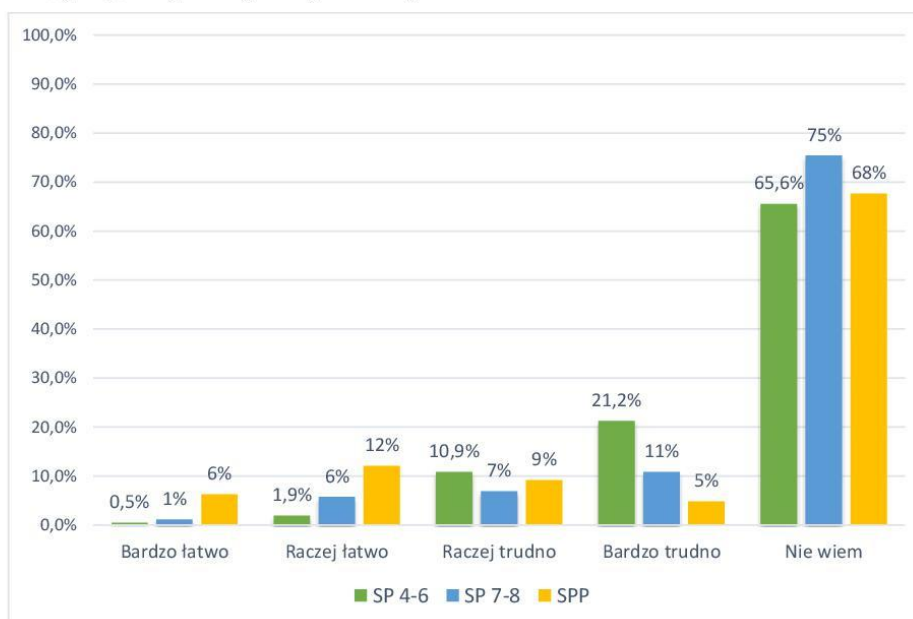
Największą popularność wśród uczniów, którzy kiedykolwiek zażywali już substancje psychoaktywne ma **marihuana (SP 7-8 - 100%, SPP- 100%)**. Jeżeli chodzi o uczniów klas 7-8 szkół podstawowych, to wskazywali oni, że przyjmowali wszystkie substancje z wymienionych w ankiecie - po 100% odpowiedzi wśród tych uczniów oprócz marihuany uzyskały: dopalacze, ekstazy, LSD, amfetamina oraz haszysz.

**Wykres 8. Jakie substancje do tej pory przyjmowałeś/łaś (pytanie wielokrotnego wyboru)?**



Jeżeli chodzi o subiektywną ocenę dostępności narkotyków i dopalaczy, to uczniowie w większości **nie wiedzą, czy łatwo jest kupić narkotyki lub dopalacze w ich środowisku** (SP 4-6 – 65,6%; SP 7-8 – 75%, SPP- 68%). Jednakże **2,4%** uczniów **klas 4-6** oraz **7%** uczniów **klas 7-8**, a także **18%** uczniów **szkół ponadpodstawowych** twierdzi, że jest to **bardzo lub raczej łatwe**. Natomiast **32,1%** uczniów **klas 4-6** oraz **18%** uczniów **klas 7-8** i **14%** uczniów **szkół ponadpodstawowych** uważa, że jest to **raczej lub bardzo trudne**. Może to oznaczać, że ci uczniowie lub ich znajomi dokonywali już próby zakupu narkotyków lub dopalaczy.

Wykres 9. Czy łatwo jest kupić narkotyki w Twoim środowisku?



Zbadano również postawy i przekonania uczniów na temat różnych substancji psychoaktywnych. Wyniki zamieszczone są w tabelach poniżej.

**Tabela 8. Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych w klasach 4-6**

<i>Twierdzenia</i>	<i>Zdecydowanie zgadzam się</i>	<i>Raczej zgadzam się</i>	<i>Raczej nie zgadzam się</i>	<i>Zdecydowanie nie zgadzam się</i>
Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.	14%	38%	21%	27%
Picie alkoholu pomaga się wyluzować i zapomnieć o smutkach.	5,2%	18,4%	28,3%	48,1%
Alkohol jest szkodliwy, szczególnie dla osób poniżej 18 roku życia.	72,6%	15,6%	4,2%	7,6%
To normalne, że osoby w moim wieku piją regularnie alkohol. Warto korzystać ze wszystkich sposobów na dobrą zabawę.	1%	2%	14%	83%
Bez alkoholu nie można się dobrze bawić na imprezie.	7%	4%	18%	71%
Dopalacze są mniej szkodliwe niż narkotyki.	3,8%	23,6%	25,9%	46,7%
To normalne, że osoby w moim wieku próbują narkotyków i dopalaczy. Wszystko jest dla ludzi!	2%	1%	14%	83%
Od dopalaczy można uzależnić się tak samo jak od narkotyków.	70,7%	18,9%	4,7%	5,7%
Jeśli ktoś bierze narkotyki z umiarem, to się nie uzależni.	6%	7%	29%	58%
Palenie papierosów jest modne w mojej szkole.	2,8%	8,5%	28,3%	60,4%

Tabela 9. Przekonania dotyczące substancji psychoaktywnych w klasach 7-8

<i>Twierdzenia</i>	<i>Zdecydowanie zgadzam się</i>	<i>Raczej zgadzam się</i>	<i>Raczej nie zgadzam się</i>	<i>Zdecydowanie nie zgadzam się</i>
Alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce.	13%	46%	23%	18%
Picie alkoholu pomaga się wyluzować i zapomnieć o smutkach.	6%	31%	30%	33%
Alkohol jest szkodliwy, szczególnie dla osób poniżej 18 roku życia.	53,7%	29,7%	8%	8,6%
To normalne, że osoby w moim wieku piją regularnie alkohol. Warto korzystać ze wszystkich sposobów na dobrą zabawę.	2%	5%	26%	67%
Bez alkoholu nie można się dobrze bawić na imprezie.	7%	5%	22%	66%
Dopalacze są mniej szkodliwe niż narkotyki.	3%	15%	29%	53%
To normalne, że osoby w moim wieku próbują narkotyków i dopalaczy. Wszystko jest dla ludzi!	1,7%	2,3%	16%	80%
Od dopalaczy można uzależnić się tak samo jak od narkotyków.	74%	18%	3%	5%
Jeśli ktoś bierze narkotyki z umiarem, to się nie uzależni.	5,1%	4,6%	28,6%	61,7%
Palenie papierosów jest modne w mojej szkole.	11%	18%	41%	30%

## V. Diagnoza problemów uzależnień behawioralnych.

Termin „uzależnienia behawioralne”, którym posłużył się ustawodawca w art. 4<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, określa taki rodzaj zaburzeń zachowania o charakterze nałogowym, który nie jest związany z przyjmowaniem jakichkolwiek substancji psychoaktywnych. Z tym, że również uzależnieniom behawioralnym towarzyszy odczucie kompulsji i brak kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowanie jej, pomimo negatywnych następstw w wielu sferach życia człowieka oraz jego otoczenia społecznego.

Najczęściej podawane przykłady uzależnień behawioralnych to zakupoholizm, tanoreksja, uprawianie hazardu czy wykonywanie ćwiczeń fizycznych, pod warunkiem, że czynności te są wykonywane w sposób kompulsywny i mają negatywne następstwa dla jednostki i jej otoczenia. Termin „uzależnienia behawioralne” oficjalnie nie funkcjonuje w żadnej klasyfikacji chorób i zaburzeń, tj. ani w ICD 10 (Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób, Urazów i Przyczyn Zgonów, ang. *The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*), ani w DSM-IV (Klasyfikacja Zaburzeń Psychiczych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, ang. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*).

Badania ankietowe<sup>4</sup>, jakie przeprowadzono wśród mieszkańców Ostrowca Świętokrzyskiego dostarczyły niepokojących danych, które związane są z subiektywnym oszacowaniem uzależnienia od używania komputerów lub Internetu w środowisku lokalnym. **Łącznie 80% mieszkańców Ostrowca Świętokrzyskiego uważa, że tego typu uzależnienie jest dość i bardzo powszechne w ich środowisku lokalnym, a pozostałe 20% ocenia je jako dość i bardzo rzadkie zjawisko.**

Większość badanych uczniów szkół w gminie Ostrowiec Świętokrzyski deklaruje, że **spędza przed komputerem od dwóch do trzech godzin dziennie (SP 4-6 – 38%; SP 7-8 – 42%, SPP - 36,2%)**. Poza tym, **31% młodszych uczniów oraz 21% starszych uczniów szkół podstawowych, a także 16,4% uczniów szkół ponadpodstawowych korzysta z komputera maksymalnie godzinę dziennie**. Jednakże **10% uczniów klas 4-6 oraz 8% uczniów klas 7-8 i 15% uczniów szkół ponadpodstawowych deklaruje, że spędza przed komputerem od czterech do pięciu godzin**. Z kolei **9% młodszych oraz 18% starszych uczniów szkół podstawowych i 24,6% najstarszych uczniów nawet więcej niż 5 godzin dziennie**. W praktyce może to oznaczać, że po przyjeździe ze szkoły korzystanie z komputera jest dla nich jedyną formą spędzania czasu.

---

<sup>4</sup> Badania społeczne zostały przeprowadzone w 2021 roku z zastosowaniem ankiety „Corigo”, profesjonalnego narzędzia badawczego przez Małopolskie Centrum Profilaktyki w Krakowie.

Pozostałe **12% uczniów klas 4-6** i **11% uczniów klas 7-8** oraz **7,3% uczniów szkół ponadpodstawowych** deklaruje, że nie korzysta z komputera.

Uczniowie zostali poproszeni o określenie, w jaki sposób najczęściej wykorzystują komputer, kiedy spędzają przy nim czas. **Najbardziej popularnymi formami okazują się gry komputerowe** (SP 4-6 – 30%; SP 7-8 – 31%, SPP - 43%), **nauka** (SP 4-6 – 35%; SP 7-8 – 26%, SPP - 23%), **portale społecznościowe** (SP 4-6 – 6%; SP 7-8 – 11%, SPP - 10%). Mniej popularne są zaś wśród uczniów **strony internetowe ze śmiesznymi obrazkami i filmami** (SP 4-6 – 8%; SP 7-8 – 7%, SPP - 8%), **zakupy** (SP 4-6 – 1%; SP 7-8 – 3%, SPP - 2%), **aplikacje do rozmów typu Messenger, WhatsApp** (SP 4-6 – 4%; SP 7-8 – 6%, SPP - 4%). Uczniowie wskazują również na inne (SP 4-6 – 6%; SP 7-8 – 8%, SPP- 6%) formy spędzania czasu przed komputerem takie np. słuchanie muzyki, oglądanie seriali. Pozostali uczniowie wskazali, że nie korzystają z komputera: SP 4-6 – 8%; SP 7-8 – 6%, SPP- 3%.

Łącznie **86% uczniów klas 4-6** oraz **72% uczniów klas 7-8**, a także **80% uczniów szkół ponadpodstawowych** deklaruje, że **brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich znaczenia lub też wpływ ten byłby niewielki**. Aczkolwiek, spora część uczniów, szczególnie starszych przyznaje, że **odczułaby brak dostępu do Internetu** (SP 4-6 – 12%; SP 7-8 – 22%, SPP- 16%). Jednocześnie relatywnie niewielka grupa uczniów stwierdziła, że **korzystanie z komputera jest dla nich na tyle istotne, że brak takiej możliwości odczuli by bardzo negatywnie** (SP 4-6 – 2%; SP 7-8 – 5%, SPP- 4%).

W subiektywnej ocenie większości przebadanych mieszkańców **zjawisko uzależnienia od hazardu jest bardzo i dość rzadkie – łącznie 84%**. Tym samym, **16%** badanych ocenia uzależnienie od hazardu, jako **bardzo i dość powszechny problem w ich środowisku lokalnym**.

Istotny jest również fakt, że aż **93% respondentów nie wie, gdzie mogą zgłosić się osoby uzależnione od hazardu**.

## **VI. Cele Programu.**

### **VI.1. Cel strategiczny.**

Celem strategicznym Gminnego Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Ostrowcu Świętokrzyskim na lata 2022 – 2025 rok jest **inspirowanie i kreowanie przedsięwzięć oddziałujących w kierunku ograniczenia negatywnych konsekwencji społecznych, w tym szczególnie szkód zdrowotnych**

i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z:

- ✓ używania alkoholu,
- ✓ używania narkotyków oraz nowych substancji psychoaktywnych - NSP (tzw. dopalaczy),
- ✓ uzależnień behawioralnych,
- ✓ podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

## **VI.2. Cele operacyjne i kierunki działań.**

**1. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie, wspieranie działań promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez rodziny, dzieci i młodzież.**

Kierunki działań:

- 1) Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom.
- 2) Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień, w tym wydawanie materiałów informacyjno-edukacyjnych, zakup materiałów profilaktycznych: prasa i książki specjalistyczne, broszury, plakaty, druki ulotne, nagrody w konkursach i zawodach oraz inne materiały informacyjne, edukacyjne i promocyjne.
- 3) Poszerzenie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki (uniwersalnej, selektywnej i wskazującej) o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
- 4) Poszerzenie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży.
- 5) Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.
- 6) Upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym.
- 7) Realizowanie zorganizowanych zajęć profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz ich rodzin

w świetlicach, klubach, placówkach wsparcia dziennego i oświatowych oraz innych środowiskach młodzieżowych.

8) Wspieranie działań promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez rodziny, dzieci i młodzież - promowanie zdrowego stylu życia i aktywnych form spędzania wolnego czasu m.in. poprzez finansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowo-rekreacyjnych z elementami socjoterapii.

9) Diagnozowanie i stałe monitorowanie problemów uzależnień oraz badanie efektywności lokalnych działań podejmowanych w ramach Programu.

**2. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej przeciwdziałaniu uzależnieniom i przemocy w rodzinie. Współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi jednostkami pożytku publicznego w obszarze profilaktyki i rehabilitacji uzależnień.**

Kierunki działań:

1) Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych realizujących programy profilaktyczne o charakterze uniwersalnym (dla wszystkich) i selektywnym (dla grup zwiększonego ryzyka) w świetlicach, ośrodkach młodzieżowych i innych miejscach organizujących wolny czas dzieci i młodzieży w ich środowisku lokalnym.

2) Wdrażanie projektów profilaktyczno-interwencyjnych skierowanych do osób eksperymentujących z różnymi środkami psychoaktywnymi i uzależnionych (profilaktyka wskazująca i programy redukcji szkód).

3) Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez wspieranie różnych form działań pomocowych poza terapią, których odbiorcami są osoby uzależnione i ich rodziny.

4) Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie.

5) Wspieranie działań promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez rodziny, dzieci i młodzież. Wzmacnianie czynników chroniących i motywujących do większej aktywności w życiu społecznym.

6) Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin, a także działań na rzecz ich dożywiania.

7) Prowadzenie edukacji publicznej w obszarze profilaktyki i zachowań ryzykownych,



przeciwdziałania przemocy w rodzinie i promocji zdrowego stylu życia poprzez organizację kampanii społecznych i innych wydarzeń lokalnych skierowanych do ogółu mieszkańców.

### **3. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.**

Kierunki działań:

- 1) Zwiększanie oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu lub zwiększanie dostępności do istniejących form wsparcia.
- 2) Udzielanie osobom uzależnionym oraz członkom ich rodzin wsparcia psychologicznego, społecznego i prawnego. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i integrowanie ze społecznością lokalną.
- 3) Realizacja działań zmierzających do integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób uzależnionych poprzez wspieranie zatrudnienia socjalnego i finansowanie centrum integracji społecznej.
- 4) Zwiększanie dostępności pomocy dla dzieci z FASD oraz ich opiekunów.

### **4. Zabezpieczenie pracy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ostrowcu Świętokrzyskim w tym pokrywanie kosztów wydawania opinii przez biegłych orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu, opłat sądowych oraz opłat komorniczych.**

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych opisano w części IX Programu.

### **5. Zadania regulacyjne i zapewnienie skutecznego egzekwowania przepisów poprzez zmniejszanie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu realizowane w szczególności przez ustalenie:**

- 1) maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta Ostrowca Świętokrzyskiego,
- 2) zasad usytuowania na terenie miasta Ostrowca Świętokrzyskiego miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

Wartości liczbowe zezwoleń na sprzedaż alkoholu dla poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych oraz zasady usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych ustala Rada Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego w odrębnych uchwałach.

## **6. Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.**

Kierunki działań:

- 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.
- 4) Upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin przez bieżącą aktualizację baz danych i ich udostępnianie.
- 5) Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.
- 6) Monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu.

## **7. Przeciwdziałanie rozwojowi uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców gminy.**

Kierunki działań:

- 1) Działania profilaktyczne, szkoleniowe i informacyjno-edukacyjne oraz szkoleniowe na temat rozpoznawania symptomów i zagrożeń ze strony uzależnień behawioralnych, w tym w szczególności uzależnień od hazardu, używania Internetu i mediów społecznościowych, zakupów i pracy.
- 2) Upowszechnianie wiedzy na temat zasad bhp podczas pracy i edukacji zdalnej.
- 3) Promocja aktywnego stylu spędzania czasu wolnego w trybie offline jako alternatywy dla nadużywania nowoczesnych technologii.
- 4) Monitorowanie zmian postaw społecznych w zakresie używania i nadużywania nowoczesnych technologii oraz innych uzależnień behawioralnych.

## **VII. Źródła finansowania Programu.**

Środki finansowe na realizację zadań wynikających z Programu pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych (zgodnie z art. 18<sup>2</sup> ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

Szacunkowa wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację zadań przewidzianych niniejszym Programem w 2022 roku określa „Ramowy plan finansowania zadań określonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 -2025” zwany dalej „Ramowym Planem”.

Ramowe plany finansowania zadań na lata 2023, 2024 i 2025 zostaną przyjęte w drodze odrębnych uchwał Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego zmieniających niniejszy Program po uchwaleniu budżetu gminy na dany rok.

Zlecenie realizacji zadań określonych w Programie następuje w szczególności:

- 1) wraz z udzieleniem dotacji na dofinansowanie realizacji tych zadań – po przeprowadzeniu otwartego konkursu ofert ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego lub
- 2) po przeprowadzeniu konkursu ofert zgodnie z ustawą o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1956 z późn. zm.), lub
- 3) poprzez udzielenie zamówienia publicznego na wykonywanie usług lub dostaw.

## **VIII. Realizatorzy Programu.**

Program jest realizowany przez Urząd Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego – Wydział Edukacji i Spraw Społecznych przy współudziale Wydziału Spraw Obywatelskich, a także gminnych jednostek organizacyjnych oraz innych podmiotów, którym zlecono realizację zadań określonych w Programie nieodpłatnie lub odpłatnie – stosownie do postanowień zawartych w Ramowym Planie.

Realizację Programu koordynuje Wydział Edukacji i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego.

W celu realizacji gminnego Programu prezydent miasta może powołać pełnomocnika.

## **IX. Zasady wynagradzania GKRPA.**

Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zwanej dalej „Komisją” za udział w jej pracach przysługuje wynagrodzenie.

Wynagrodzenie płatne jest miesięcznie z dołu.

Wysokość wynagrodzenia dla Członka Komisji ustala się jako iloczyn liczby posiedzeń, w których uczestniczył w ciągu miesiąca rozliczeniowego, oraz kwoty wynagrodzenia za udział w posiedzeniu Komisji w wysokości 160 zł.

Osoba prowadząca posiedzenie Komisji, tj. Przewodniczący Komisji, Zastępca Przewodniczącego Komisji lub, w przypadku ich nieobecności, osoba wyznaczona do prowadzenia posiedzenia przez Przewodniczącego Komisji, otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 185 zł za posiedzenie.

Przewodnicząca Rady Miasta  
Ostrowca Świętokrzyskiego  
Irena Renduda - Dudek

**RAMOWY PLAN FINANSOWANIA ZADAŃ  
OKREŚLONYCH W GMINNYM PROGRAMIE PROFILAKTYKI  
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH  
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA 2022 ROK**

<b>Lp.</b>	<b>RODZAJ DZIAŁANIA</b>	<b>Wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację działań (zł)</b>	<b>Klasyfikacja budżetowa Dział/Rozdział</b>
1.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie, wspieranie działań promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez rodziny, dzieci i młodzież.	167 500,00	851/85154
2.	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej przeciwdziałaniu uzależnieniom i przemocy w rodzinie. Współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi jednostkami pożytku publicznego w obszarze profilaktyki i rehabilitacji uzależnień.	360 000,00	851/85154
3.	Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.	662 000,00 200 000,00	852/85232 852/85295
4.	Zabezpieczenie pracy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ostrowcu Świętokrzyskim w tym pokrywanie kosztów wydawania opinii przez biegłych orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu, opłat sądowych oraz opłat komorniczych.	154 500,00	851/85154
5.	Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.	90 000,00	851/85153
6.	Przeciwdziałanie rozwojowi uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców gminy.	16 000,00	851/85154
<b>RAZEM:</b>		<b>1 650 000,00</b>	

Przewodnicząca Rady Miasta  
Ostrowca Świętokrzyskiego  
Irena Renduda - Dudek