

Projekt

z dnia 23 marca 2022 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W SOSNOWCU**

z dnia 23 marca 2022 r.

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

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dn. 08.03.1990r. o samorządzie gminnym (t.j. - Dz. U. z 2022r. poz. 559 z późn. zm.), art. 4¹ ust. 2 i ust. 2a ustawy z dn. 26.10.1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. - Dz. U. 2021r. poz. 1119 z późn. zm.) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dn. 29.07.2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. - Dz. U. z 2020r. poz. 2050 z późn. zm.) w związku z art. 21 ustawy z dnia 30.12.2021r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021r. poz. 2469)

**Rada Miejska w Sosnowcu
uchwała**

§ 1. Przyjąć Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 - 2025 będący załącznikiem do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta.

§ 3. Traci moc Uchwała nr 807/XLIX/2021 Rady Miejskiej w Sosnowcu z dnia 28.10.2021r. ze zm.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 01.04.2022r.

Przewodnicząca Rady
Miejskiej w Sosnowcu

Ewa Szota

Gmina Sosnowiec

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

MARZEC 2022

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

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii, a także ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie stanowią, że prowadzenie działań związanych z profilaktyką uzależnień, rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych, a także przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie należy do zadań własnych gminy. Zadania ujęte w Gminnym Programie zgodne są z zadaniami określonymi w Narodowym Programie Zdrowia.

Działania w ramach zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2025 (zwanego dalej Gminnym Programem) stanowią część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Sosnowca i kierowane są do mieszkańców miasta Sosnowca, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.

Zadania określone w Gminnym Programie są kontynuacją działań prowadzonych od kilku lat.

Celem programu jest:

- przygotowywanie dzieci i młodzieży do zdrowego, trzeźwego stylu życia i kształtowanie właściwych postaw społecznych oraz relacji interpersonalnych
- promowanie pozytywnych więzi rodzinnych jako podstawy prawidłowego rozwoju psychicznego dzieci i młodzieży
- pomoc w rozwiązywaniu problemów alkoholowych osobom pijącym alkohol w sposób
- ryzykowny lub szkodliwy oraz członkom ich rodzin doznającym szkód z tego powodu
- ograniczanie dostępności do alkoholu i narkotyków szczególnie osobom młodym
- redukcja szkód związanych z używaniem alkoholu i środków psychoaktywnych
- przeciwdziałanie przemocy w rodzinie z problemem uzależnień
- ochrona przed marginalizacją społeczną i wykluczeniem społecznym osób i rodzin
- z problemem uzależnień
- reintegracja społeczna osób uzależnionych od alkoholu i środków psychoaktywnych.

Program uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki uzależnień określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021 – 2025, będącym załącznikiem do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30.03.2021r.

Zadania Gminnego Programu mają na celu:

I. W zakresie funkcjonowania Programu:

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu

Zadania w tym zakresie będą realizowane poprzez:

- 1) dofinansowanie realizacji programu terapeutyczno - profilaktycznego dla osób i rodzin z problemem alkoholowym realizowanego przez podmiot prowadzący działalność leczniczą dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ich rodzin (w tym oddziału dziennego leczenia uzależnienia od alkoholu), tj. przez Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień w Sosnowcu przy ul. Szpitalnej 1 działającym przy Sosnowieckim Szpitalu Miejskim sp. z o. o. w restrukturyzacji

- 2) realizowanie programów i podejmowanie działań interwencyjnych wobec osób młodych spożywających alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy
- 3) podejmowanie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego
- 4) wspieranie realizacji ponadstandardowych programów terapeutycznych w ośrodkach leczenia odwykowego leczących mieszkańców Sosnowca oraz wspieranie działań profilaktycznych podejmowanych na rzecz tych pacjentów
- 5) wspieranie realizacji programów rozwoju osobistego dla mieszkańców Sosnowca w ramach obozów z programem edukacyjno - integracyjnym dla osób uzależnionych i ich rodzin
- 6) wspieranie działań mających na celu podnoszenie jakości usług w lecznictwie odwykowym i placówkach pomocowych w zakresie uzależnień
- 7) realizowanie programów wspierających proces zdrowienia osób uzależnionych od alkoholu organizowanych przez organizacje pozarządowe, instytucje, inne podmioty
- 8) zwiększanie dostępności do pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej w placówkach specjalistycznych dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz dla osób doznających przemocy
- 9) wspieranie szkoleń zwiększających kompetencje specjalistów w zakresie prowadzenia terapii uzależnień
- 10) realizację programów informacyjno – edukacyjnych dla osób z problemem alkoholowym, narkomanii oraz doświadczających przemocy domowej - w punktach konsultacyjno - informacyjnych prowadzonych przez MOPS, placówki służby zdrowia, organizacje pozarządowe, instytucje i inne podmioty
- 11) podejmowanie działań na rzecz rozszerzania dostępności do informacji o miejscach, programach i formach leczenia uzależnień
- 12) wspieranie działań na rzecz udzielania pomocy osobom będącym pod wpływem środków psychoaktywnych znajdującym się w okolicznościach zagrażających ich życiu lub zdrowiu
- 13) wspieranie działań na rzecz udzielania pomocy osobom, których życie lub zdrowie jest zagrożone przez osoby będące pod wpływem środków psychoaktywnych
- 14) wspieranie działań mających na celu reintegrację społeczną osób uzależnionych od alkoholu oraz sprzyjających ochronie rodzin z problemem uzależnień przed marginalizacją społeczną
- 15) wspieranie realizacji programów umożliwiających reintegrację społeczną osób uzależnionych od alkoholu
- 16) podejmowanie i wspieranie działań w zakresie stosowania metod wczesnego diagnozowania problemów alkoholowych i narkomanii oraz krótkiej interwencji
- 17) podejmowanie z osobami z problemem uzależnień, w tym alkoholowym, rozmów motywujących do podjęcia leczenia odwykowego
- 18) wspieranie programów wczesnego diagnozowania problemów alkoholowych i krótkiej interwencji oraz umożliwiających reintegrację społeczną osób bezdomnych lub zagrożonych bezdomnością, z problemem alkoholowym
- 19) dofinansowanie programu informacyjno – edukacyjnego dla osób po wytrzeźwieniu, opuszczających Izbę Wytrzeźwień w Sosnowcu
- 20) dofinansowanie programu profilaktyczno - terapeutycznego dla osób niepełnoletnich i ich rodzin realizowanego przez podmiot prowadzący działalność leczniczą
- 21) wspieranie realizacji procedury wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji, w podstawowej opiece zdrowotnej wobec pacjentów spożywających alkohol ryzykownie lub szkodliwie.

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, narkomanii lub z zachowaniami nałogowymi (uzależnieniem behawioralnym) pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie

Zadania w tym zakresie będą realizowane poprzez:

- 1) finansowanie programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie realizowanego w siedzibie Ośrodka Interwencji Kryzysowej (OIK) przy ul. Kraszewskiego w Sosnowcu, świadczącym pomoc dla osób doznających przemocy w rodzinie
- 2) zwiększanie skuteczności działań w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy domowej przez wspieranie i dofinansowanie szkoleń różnych grup zawodowych działających w zakresie uzależnień i przeciwdziałania przemocy w rodzinie, m. in. pedagogów, psychologów szkolnych, nauczycieli, wychowawców, pracowników socjalnych, pielęgniarek, higienistek, lekarzy, kuratorów sądowych, policjantów, członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, wolontariuszy
- 3) wspieranie działalności grup wsparcia dla osób współuzależnionych, dla osób doświadczających przemocy domowej i dla wolontariuszy podejmujących działania w tym zakresie
- 4) udzielanie informacji, konsultacji i porad w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy domowej przez konsultantów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, Ośrodka Interwencji Kryzysowej, członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejskiego Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, oraz przez konsultantów w punktach informacyjno – konsultacyjnych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od środków psychoaktywnych
- 5) wspieranie działań Policji w zakresie zwiększania skuteczności interwencji prawno - administracyjnych w sytuacjach przemocy domowej
- 6) przeciwdziałanie przemocy domowej z uwzględnieniem procedury „Niebieska Karta”
- 7) działania na rzecz wdrażania i realizacji programów korekcyjno – edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie
- 8) wspieranie i dofinansowanie programów ochrony osób doznających przemocy w rodzinie
- 9) udzielanie pomocy prawnej i praca socjalna w zakresie problemów uzależnień i przemocy domowej przez konsultantów i pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, organizacje pozarządowe, instytucje i inne podmioty
- 10) działalność telefonów zaufania i telefonów informacyjnych przy placówkach specjalistycznych i organizacjach pozarządowych propagujących trzeźwość i przeciwdziałanie przemocy domowej
- 11) działalność punktów konsultacyjno – informacyjnych w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej
- 12) działalność punktu pomocy ofiarom przestępstw, w tym ofiarom przemocy domowej
- 13) rozpowszechnianie informacji o istnieniu, działaniach i miejscach spotkań grup samopomocowych (w tym m. in. AA, Al Anon, Al Ateen, DDA, AN, AH), grup wsparcia, stowarzyszeń abstynenckich i trzeźwościowych.

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci, młodzieży i dorosłych.

Zadania w tym zakresie będą realizowane poprzez:

- 1) dofinansowanie realizacji programów z zakresu promocji zdrowia psychicznego, psychoedukacji i profilaktyki uzależnień oraz socjoterapii realizowanych przez szkoły podstawowe, placówki oświatowo – wychowawcze i organizacje pozarządowe dla dzieci i młodzieży w środowiskach lokalnych
- 2) dofinansowanie realizacji programów z zakresu psychoedukacji i profilaktyki uzależnień dla środowiskowych grup dzieci i młodzieży
- 3) realizacje w przedszkolach, szkołach i środowiskach lokalnych programów z zakresu psychoedukacji, profilaktyki uzależnień, przeciwdziałania agresji i promocji zdrowego, trzeźwego stylu życia, odpowiadających standardom profilaktycznym
- 4) realizacje programów profilaktyczno - wychowawczych w zakresie organizacji czasu wolnego dzieciom i młodzieży stanowiących alternatywę dla zachowań ryzykownych
- 5) działania informacyjne i edukacyjne w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy domowej adresowane do rodziców, opiekunów, dorosłych
- 6) profilaktyczne przedstawienia teatralne z zakresu psychoedukacji, profilaktyki uzależnień i profilaktyki przemocy dla dzieci i młodzieży będące integralnym elementem realizowanych w przedszkolach i szkołach programów profilaktyczno - wychowawczych
- 7) wspieranie i dofinansowanie szkoleń instruktorów i realizatorów programów z zakresu psychoedukacji, profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy
- 8) wspieranie i dofinansowanie szkoleń liderów młodzieżowych, przygotowujących ich do podejmowania działań profilaktycznych edukacyjno – interwencyjnych adresowanych do rówieśników oraz do dzieci i młodzieży
- 9) wspieranie i finansowanie szkoleń członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zwiększających kompetencje w zakresie realizacji zadań Gminnego Programu
- 10) wspieranie i dofinansowanie szkoleń merytorycznych dla przedstawicieli grup zawodowych działających w zakresie profilaktyki/rozwiązywania problemów uzależnień, i w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej
- 11) wspieranie konkursów, przeglądów twórczości, festynów, zawodów sportowych i innych imprez o charakterze trzeźwościowym oraz promujących zdrowy, trzeźwy styl życia, będących integralnym elementem realizowanych programów profilaktycznych
- 12) wspieranie realizacji zadań wychowawczo – profilaktycznych w przedszkolach i szkołach przez prenumeratę czasopism profilaktycznych
- 13) dofinansowanie /zakup i dystrybucję specjalistycznych pomocy dydaktycznych do prowadzenia działalności edukacyjno - profilaktycznej (np. literatury, prenumeraty czasopism, jak np. „Remedium,” „Świat Problemów,” „Niebieska Linia,” materiałów informacyjnych)
- 14) wdrażanie ogólnopolskich, regionalnych i miejskich kampanii i przedsięwzięć w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy domowej
- 15) dofinansowanie programów informacyjno - edukacyjnych w zakresie FASD oraz wspieranie działań promujących abstynencję kobiet w czasie ciąży
- 16) dofinansowanie programów wychowawczych profilaktyczno – edukacyjnych z zakresu profilaktyki uzależnień, przemocy rówieśniczej, promocji zdrowia psychicznego realizowanych w trakcie wypoczynku letniego dzieci i młodzieży
- 17) wspieranie udziału dzieci i młodzieży - mieszkańców Sosnowca - przebywających w ośrodkach specjalistycznych, w organizowanych dla nich programach o charakterze profilaktycznym i/lub socjoterapeutycznym
- 18) propagowanie wśród dzieci i młodzieży stylu trzeźwego spędzania wolnego czasu przez dofinansowanie realizacji programów pozalekcyjnych zajęć profilaktycznych

- o charakterze rekreacyjno-sportowym będących elementem realizowanych w szkołach programów profilaktyczno - wychowawczych
- 19) wspieranie realizacji programów, przedsięwzięć profilaktycznych opracowanych i realizowanych przez młodzież, liderów młodzieżowych i wolontariuszy, skierowanych do grup rówieśniczych
 - 20) wspieranie działań w zakresie propagowania trzeźwego stylu życia organizowanych w placówkach oświatowo – wychowawczych, kulturalnych, służby zdrowia, zakładach pracy, klubach osiedlowych
 - 21) organizowanie i dofinansowanie programów o charakterze profilaktyczno - wychowawczym, socjoterapeutycznym, edukacyjnym i integracyjnym dla mieszkańców Sosnowca – dzieci i młodzieży oraz członków ich rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem rodzin z problemem uzależnień i/ lub przemocy domowej oraz dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, realizowanych w Miejskim Klubie im. J.Kiepury w Sosnowcu
 - 22) działalność informacyjno - edukacyjną punktów informacyjno – konsultacyjnych prowadzonych przez m. in. ośrodki pomocowe, placówki służby zdrowia, instytucje, stowarzyszenia abstynenckie, i inne podmioty działające na rzecz propagowania trzeźwego stylu życia
 - 23) dofinansowanie realizacji programów informacyjno – edukacyjnych i krótkiej interwencji dla osób z problemem alkoholowym będących użytkownikami placówek dla osób bezdomnych lub zagrożonych bezdomnością
 - 24) wspieranie i prowadzenie działalności informacyjno – edukacyjnej, konsultacyjnej oraz krótkiej interwencji skierowanej szczególnie wobec młodzieży upijającej się
 - 25) wspieranie działań na rzecz tworzenia grup wsparcia dla młodzieży po inicjacji alkoholowej lub narkotykowej, dla ich rodziców / opiekunów
 - 26) podejmowanie działań profilaktycznych identyfikujących posiadanie narkotyków przez młodzież
 - 27) realizowanie programów informacyjno – edukacyjnych i warsztatów wsparcia dla rodziców, szczególnie dzieci i młodzieży po inicjacji alkoholowej lub / i narkotykowej
 - 28) opracowywanie i druk publikacji o tematyce trzeźwościowej oraz dystrybucja materiałów informacyjno - edukacyjnych (np. broszury, ulotki, informatory, itp.) ze szczególnym uwzględnieniem miejsc pomocy i wsparcia dla mieszkańców Sosnowca
 - 29) edukację społeczną w zakresie problematyki uzależnień w środkach masowego przekazu (w tym w mediach lokalnych)
 - 30) wspieranie monitoringu problemów alkoholowych, narkotykowych, behawioralnych i przemocy domowej w mieście
 - 31) dofinansowanie realizacji programów profilaktyczno – edukacyjnych przeciwdziałających zażywaniu substancji psychoaktywnych wśród młodzieży, w tym tzw. dopalaczy
 - 32) wspieranie i dofinansowanie szkoleń w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych dla osób pracujących z dziećmi i młodzieżą oraz udzielających pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym, narkotykowym, behawioralnym
 - 33) organizowanie i dofinansowanie szkoleń sprzedawców napojów alkoholowych celem wzmocnienia przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia
 - 34) wspieranie realizacji działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej

4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i organizacji pozarządowych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, przeciwdziałaniu narkomanii oraz przeciwdziałaniu uzależnieniom behawioralnym.

Zadania w tym zakresie będą realizowane poprzez:

- 1) wspieranie i dofinansowanie realizacji programów profilaktycznych, informacyjno – edukacyjno – integracyjnych, wykonywanych przez stowarzyszenia abstynenckie
- 2) wykonywanie i finansowanie badań osób w przedmiocie uzależnienia od alkoholu przez zespoły biegłych sądowych
- 3) finansowanie czynności wykonywanych przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sosnowcu na rzecz realizacji zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii
- 4) wspieranie i dofinansowanie udziału w szkoleniach zwiększających kompetencje i umiejętności przedstawicielom grup zawodowych mających w zakresie działania terapię lub profilaktykę uzależnień, rozwiązywanie problemów alkoholowych, przeciwdziałanie przemocy domowej, reintegrację społeczną i zawodową osób uzależnionych od środków psychoaktywnych (alkohol, narkotyki)
- 5) dofinansowanie kształcenia podyplomowego w zakresie socjoterapii pedagogom/ psychologom szkolnym/ wychowawcom/ nauczycielom placówek oświatowo – wychowawczych realizujących programy socjoterapeutyczne dla dzieci
- 6) współpraca z Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Sosnowcu w zakresie organizowania szkoleń z obszaru, profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i przeciwdziałania przemocy oraz promocji zdrowia psychicznego uczniów
- 7) dofinansowanie programów profilaktycznych i socjoterapeutycznych realizowanych w świetlicach i placówkach prowadzonych przez organizacje pozarządowe, instytucje, placówki oświatowo – wychowawcze i inne podmioty
- 8) dofinansowanie realizacji specjalistycznych programów socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży prowadzonych w formie grup socjoterapeutycznych w szkołach podstawowych
- 9) wspieranie programów na rzecz minimalizowania skutków problemów w rodzinach z problemem uzależnień, przemocy domowej realizowanych przez organizacje pozarządowe, instytucje i inne podmioty
- 10) wspieranie udziału osób uzależnionych i współuzależnionych w programach rozwoju osobistego realizowanych na obozach z programem edukacyjno – integracyjnym, organizowanych przez podmioty działające na rzecz trzeźwości
- 11) wspieranie działań na rzecz podnoszenia jakości programów profilaktycznych i socjoterapeutycznych podejmowanych przez placówki oświatowo – wychowawcze, organizacje pozarządowe i instytucje
- 12) wspieranie programów edukacyjnych dla mieszkańców Sosnowca przebywających w zakładach karnych i areszcie śledczym oraz dla ich rodzin
- 13) wspieranie działań Policji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, oraz zwiększania bezpieczeństwa na drogach, w tym przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców i pieszych użytkowników dróg
- 14) wspieranie działań profilaktycznych Policji mających na celu diagnozowanie kierowców prowadzących pojazdy pod wpływem alkoholu i/lub narkotyków
- 15) utrzymanie i finansowanie stanowisk ds realizacji zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii
- 16) dofinansowanie modernizacji bazy rekreacyjno - sportowej szkół celem polepszenia warunków do prowadzenia profilaktycznych zajęć propagujących zdrowy, trzeźwy styl życia oraz będących alternatywą dla zachowań ryzykownych
- 17) dofinansowanie programów informacyjno – edukacyjnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, przeciwdziałania marginalizacji społecznej ze szczególnym uwzględnieniem problemów alkoholowych, realizowanych dla osób bezdomnych lub zagrożonych bezdomnością

- 18) dofinansowanie realizacji programów punktów informacyjno – konsultacyjnych w zakresie uzależnienia od narkotyków oraz innych środków psychoaktywnych
- 19) opiniowanie, przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Miejskiej w Sosnowcu
- 20) kontrole przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż/podawanie napojów alkoholowych przez punkty sprzedaży
- 21) ograniczanie dostępności do alkoholu ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży poprzez wspieranie/podejmowanie działań kontrolnych i interwencyjnych w zakresie przestrzegania zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom nieletnim i nietrzeźwym, w tym z udziałem Straży Miejskiej i Policji
- 22) wspieranie i dofinansowanie realizacji programów zajęć integracyjnych, profilaktyczno - wychowawczych mających na celu zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży stanowiących alternatywę dla zachowań ryzykownych
- 23) realizacja i dofinansowanie lub finansowanie zadań programu miejskiej kampanii społecznej o charakterze integracyjno - informacyjnym pn. „Bliżej Siebie” adresowanej szczególnie do rodzin z dziećmi, sprzyjających umacnianiu i budowniu więzi rodzinnych
- 24) wspieranie działań/programów informacyjno - edukacyjnych dla dzieci, młodzieży i dorosłych w zakresie bezpiecznego korzystania z dróg publicznych
- 25) wspieranie przeciwdziałania marginalizacji społecznej osób bezdomnych lub zagrożonych bezdomnością, z problemem alkoholowym, przez dofinansowanie programów obejmujących m. in. treningi umiejętności, w tym np. interpersonalnych, komunikacyjnych, społecznych, higienicznych
- 26) wspieranie i dofinansowanie realizacji programów informacyjno – edukacyjnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, realizowanych dla osób przebywających w placówkach opiekuńczych
- 27) wspieranie rozszerzania dostępności do programów edukacyjno – korekcyjnych w zakresie przeciwdziałania agresji/przemocy w rodzinie
- 28) wspieranie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób, które prowadziły pojazdy będąc pod wpływem alkoholu
- 29) wspieranie i dofinansowanie rozwoju bazy lokalowej izby wytrzeźwień dla prowadzenia działań informacyjno – edukacyjnych oraz krótkiej interwencji dla osób z problemem alkoholowym
- 30) wspieranie i dofinansowanie rozwoju bazy lokalowej placówek miejskich celem poprawy warunków do realizacji programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży
- 31) wspieranie i dofinansowanie rozwoju bazy lokalowej dla realizacji programu redukcji szkód uwzględniającego prowadzenie działań interwencyjnych i edukacyjnych oraz całodobową opiekę medyczną dla osób bezdomnych z problemem alkoholowym
- 32) wspieranie działań mających na celu zapewnienie opieki długoterminowej dzieciom pochodzącym z rodzin z problemem alkoholowym

II. Realizacja zadań, wykonawcy, ewaluacja zadań.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 - 2025 będzie realizowany przez Urząd Miejski w Sosnowcu. Wymienione w Programie zadania będą realizowane od 01 kwietnia 2022r. do 31 grudnia 2025r. w formie zadań krótkoterminowych i ciągłych. Realizacja zadań jest objęta ewaluacją wyników odrębną dla każdego programu. Gminny Program realizowany jest w oparciu o działania wieloletnie i roczne prowadzone przez Urząd Miejski w Sosnowcu, który współpracuje z podmiotami realizującymi działania/zadania wynikające z Programu.

Realizatorami zadań są jednostki organizacyjne Miasta, w tym m. in. placówki oświatowo – wychowawcze, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy ul. Kraszewskiego, Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia, Izba Wyrzeźwień, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, Centrum Doskonalenia Nauczycieli, poradnie pedagogiczno – psychologiczne, gminne jednostki kultury, Straż Miejska oraz Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o. w Sosnowcu, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sosnowcu, Miejski Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Sosnowcu, Policja, sąd, prokuratura, kościoły i związki wyznaniowe, a także fundacje, organizacje pozarządowe, w tym organizacje abstynenckie, i inne podmioty.

Propozycje realizacji zadań Gminnego Programu przyjmowane będą w trybie konkursu ofert, a także w trybie wnioskowym oraz w trybie powierzenia/ zlecenia wykonania zadania.

Wykonawcy zadań będą realizować je w oparciu o programy, w których określone będą: diagnoza problemu, cele programu, harmonogram, formy realizacji i metody pracy, uczestnicy zadań, ich liczba i sposób ich rekrutacji, miejsce i czas realizacji zadań programu oraz środki i materiały niezbędne do jego realizacji, a także wskaźniki i sposób ewaluacji programu oraz sposób jego rozliczenia.

Szczegółowe plany realizacji programów będą zatwierdzane i rozliczane z uwzględnieniem ewaluacji programów, na podstawie sprawozdania rzeczowego i finansowego po zakończeniu realizacji programu. Rozliczenia finansowe odbywać się będą zgodnie z zawartymi umowami/porozumieniami/powierzeniami/zleceniami.

Ostateczna liczba zadań będzie uzależniona od wartości przyjętych ofert i wielkości środków finansowych pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Realizatorzy zadań programu są zobowiązani do informowania, że program jest finansowany ze środków otrzymanych od Gminy. Informacja na ten temat powinna znaleźć się we wszystkich materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach oraz wystąpieniach publicznych dotyczących realizowanego zadania.

Realizator programu jest zobowiązany do umieszczania logo Sosnowca na wszystkich materiałach, w szczególności promocyjno – informacyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych, dotyczących realizowanego zadania, proporcjonalnie do wielkości innych oznaczeń, w sposób zapewniający jego dobrą widoczność.

Gmina ma prawo do nadzoru nad powierzonym zadaniem oraz do przeprowadzania kontroli jego wykonania, jak również do uzyskiwania od realizatora informacji i sprawozdań z realizacji zadania. Kontrola, o której mowa może być przeprowadzona w toku realizacji zadania oraz po jego zakończeniu, do czasu ustania obowiązku.

Realizatorem Gminnego Programu i koordynatorem realizacji zadań Programu jest Urząd Miejski - Wydział Zdrowia. Obsługę administracyjną Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz obsługę realizacji zadań Programu zapewnia Urząd Miejski - Wydział Zdrowia. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podejmuje działania zgodnie z Regulaminem zatwierdzonym przez Prezydenta Miasta Sosnowca.

Zasady i tryb przyjmowania ofert programów w ramach realizacji zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii będą odbywać się zgodnie z zapisami ustawy o zdrowiu publicznym oraz zarządzeniami Prezydenta Miasta Sosnowca.

III. Finansowanie zadań Programu.

Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2025 są środki finansowe pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz środki własne realizatorów.

Finansowanie zadań Gminnego Programu, przez Urząd Miejski w Sosnowcu, w kolejnych latach odbywać się będzie w oparciu o roczny plan dochodów i wydatków gminy. Plany dochodów i wydatków przeznaczonych na zadania opisane w Gminnym Programie na lata 2022 - 2025 będą określone w zarządzeniach Prezydenta Miasta Sosnowca na dany rok. Prezydent miasta ustala wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację zadań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi oraz zadań w zakresie przeciwdziałania narkomanii opisanych w Gminnym Programie.

Finansowanie programów przyjętych do realizacji odbywa się w oparciu o umowy /porozumienia/powierzenia/zlecenia zawarte pomiędzy Gminą Sosnowiec, a podmiotami realizującymi programy. Środki finansowe na realizację programów przekazywane będą w trybie i na warunkach określonych w umowach/porozumieniach/powierzeniach/zleceniach zawartych z realizatorami programów. Wydatkowanie środków finansowych podlega kontroli prowadzonej przez Urząd Miejski w Sosnowcu raz rozliczaniu według zasad określonych w umowach/porozumieniach/powierzeniach.

Diagnoza problemów uzależnień w Sosnowcu.

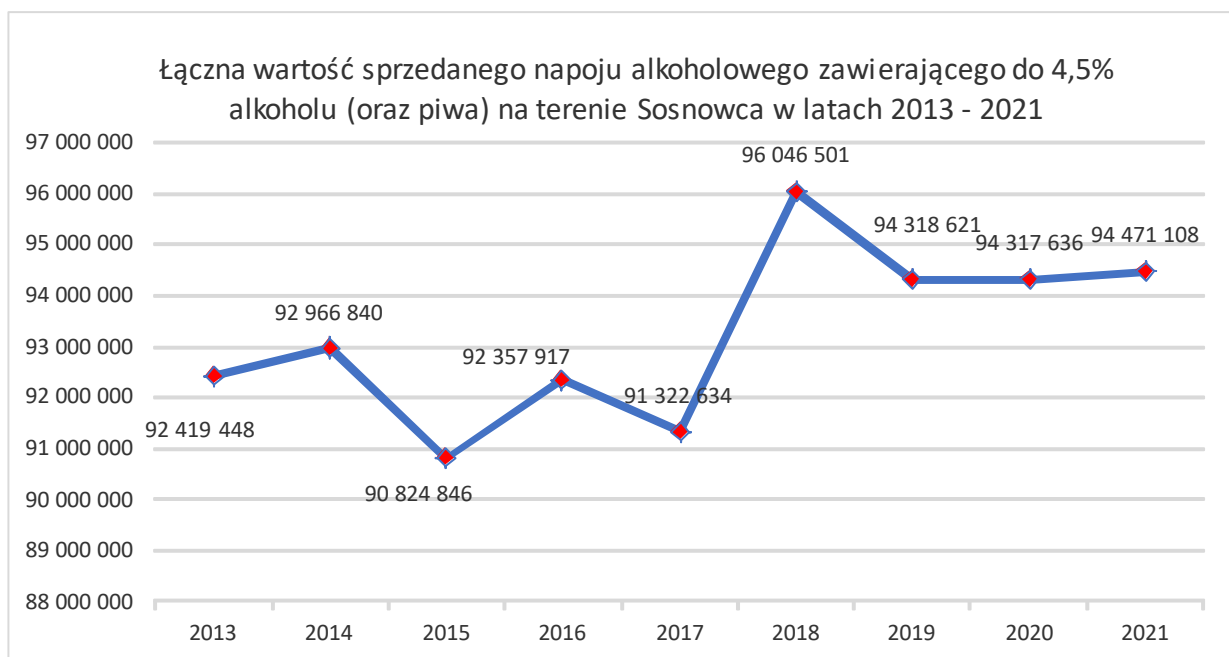
ALKOHOLIZM

We wszystkich krajach europejskich alkohol jest traktowany jako towar szczególny, który nie podlega regułom wolnego rynku i dlatego jego sprzedaż poddawana jest określonym restrykcjom prawnym. W prowadzonej polityce wobec alkoholu widoczna jest tzw. podwójna natura alkoholu. Polega ona na tym, że z jednej strony alkohol jest towarem konsumpcyjnym, generuje zyski dla producentów i sprzedawców, daje możliwość zatrudnienia, przynosi dochody dla rządów i samorządów, ale z drugiej strony jest substancją toksyczną i psychoaktywną. Tak więc wszelkie korzyści z handlu alkoholem idą w parze z kosztami związanymi z jego używaniem. Samorząd posiada ustawowe uprawnienia do ograniczania dostępności alkoholu przez swoje uchwały w sprawie liczby zezwoleń, zasad usytuowania punktów sprzedaży, godzin otwarcia sklepów z alkoholem, a z drugiej strony w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych podejmuje inicjatywy profilaktyczne, edukacyjne a także zwiększające dostęp do profesjonalnej pomocy dla konkretnych populacji.

W Sosnowcu od kilku lat wzrasta wysokość środków finansowych wydatkowanych na zakup alkoholu, pomimo wprowadzenia Uchwałą Nr 906/LXVI/2018 Rady Miejskiej w Sosnowcu z dnia 6 sierpnia 2018 r. - ograniczenia sprzedaży napojów alkoholowych w godzinach nocnych (od godz. 24.00 do godz. 06.00) na terenie Sosnowca. Wykresy Nr 1-5 przedstawiają wysokość środków finansowych wydatkowanych na zakup alkoholu w Sosnowcu, z podziałem na rodzaje alkoholu.

Wykres Nr 1 przedstawia wartość sprzedanych napojów alkoholowych zawierających do 4,5% alkoholu (oraz piwa) na terenie Sosnowca w latach 2013 – 2021.

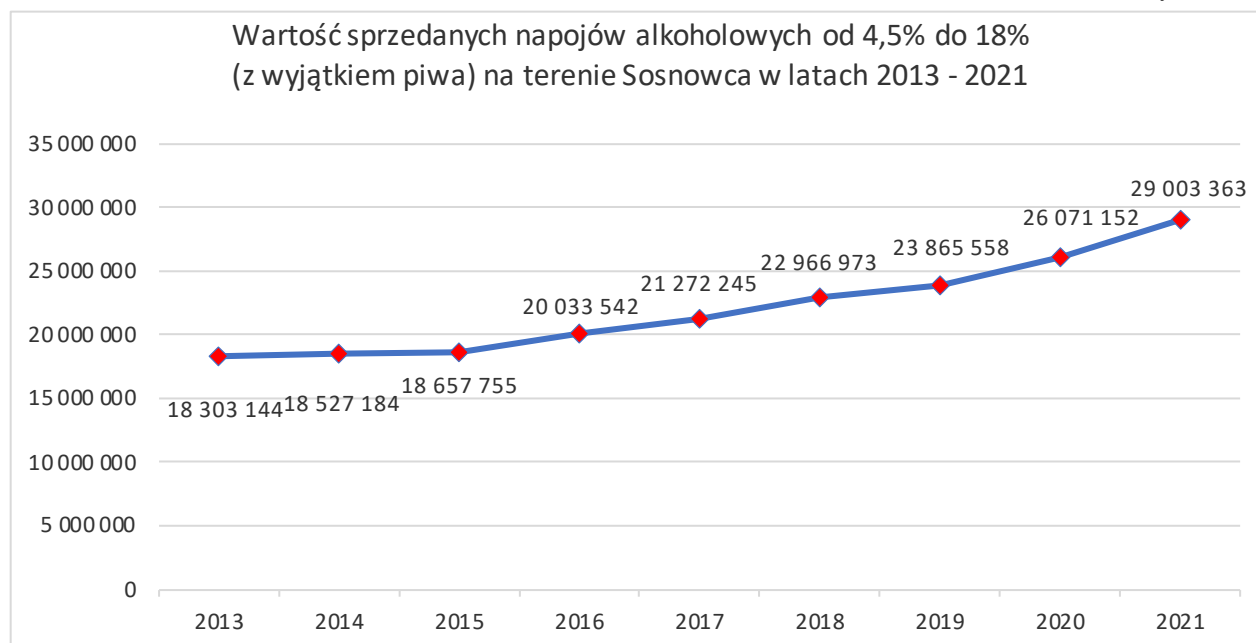
Wykres Nr 1



W 2021 roku wydatkowano na zakup alkoholu do 4,5% (oraz piwa) kwotę 94 471 108 zł., to jest więcej o 153 472 zł, niż w 2021 roku.

Wykres nr 2 przedstawia wartość sprzedanych napojów alkoholowych od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa) na terenie Sosnowca w latach 2013 – 2021.

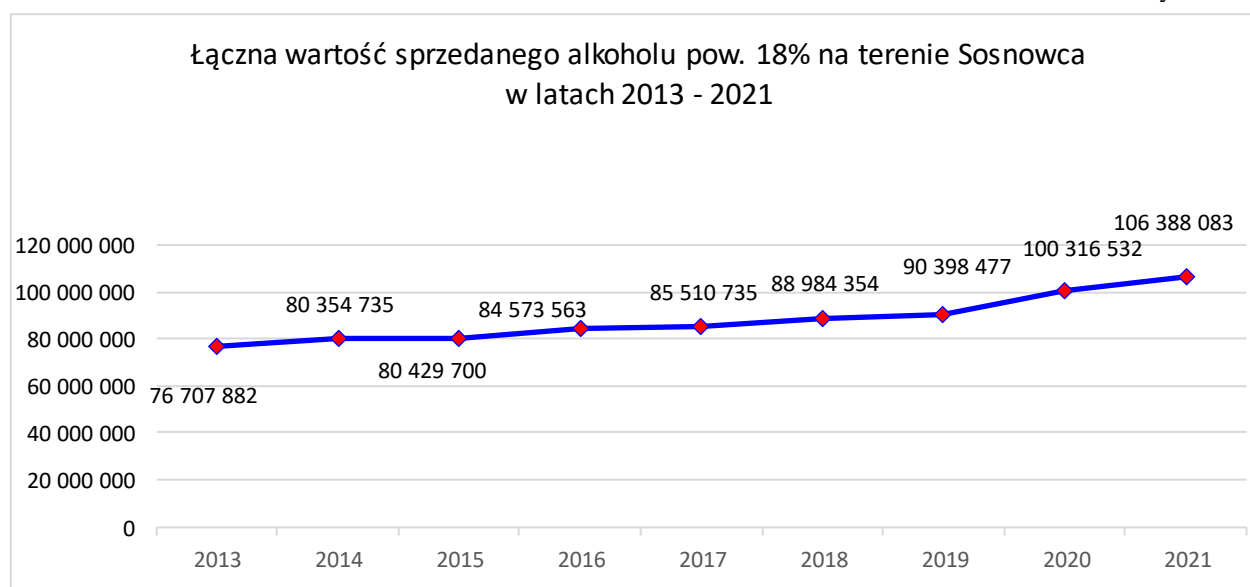
Wykres Nr 2



W 2021 roku mieszkańcy Sosnowca wydatkowali na zakup alkoholu od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa) kwotę 29 003 363 zł., to jest wzrost o 2 932 211 zł. w stosunku do 2020 roku.

Wykres Nr 3 – Łączna wartość sprzedanego alkoholu powyżej 18% na terenie Sosnowca w latach 2013 - 2021.

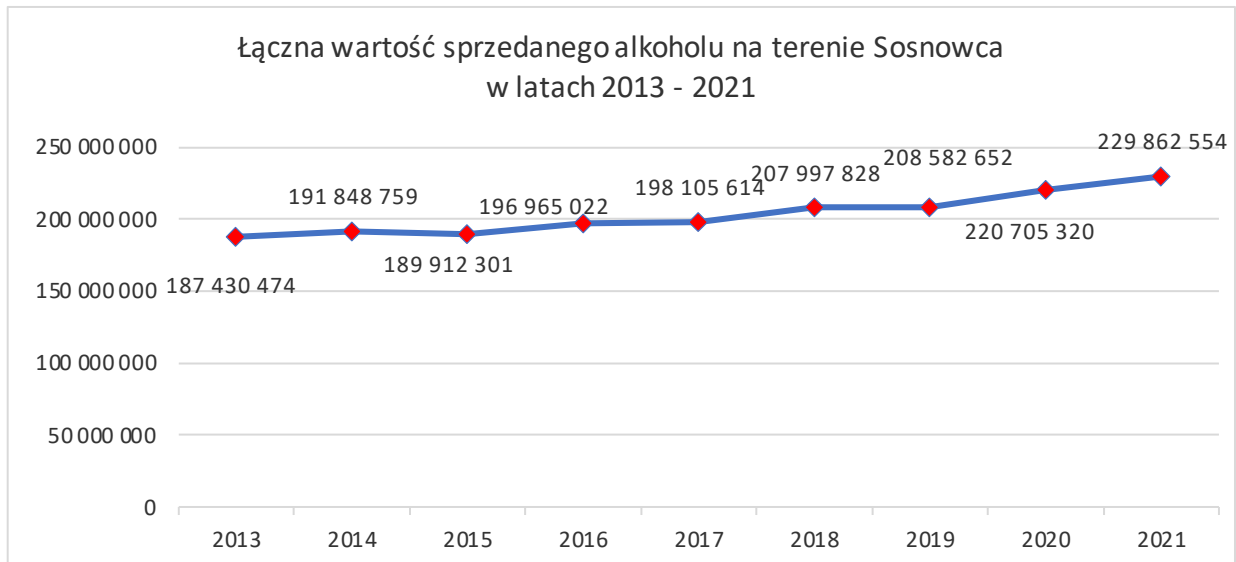
Wykres Nr 3



W 2021 roku wydatkowano na zakup alkoholu powyżej 18 % kwotę 105 388 083 zł., to jest o 6 071 551 zł. więcej niż w 2021 roku.

Wykres Nr 4 przedstawia ogólną wartość sprzedanego alkoholu na terenie Sosnowca w latach 2013 – 2021.

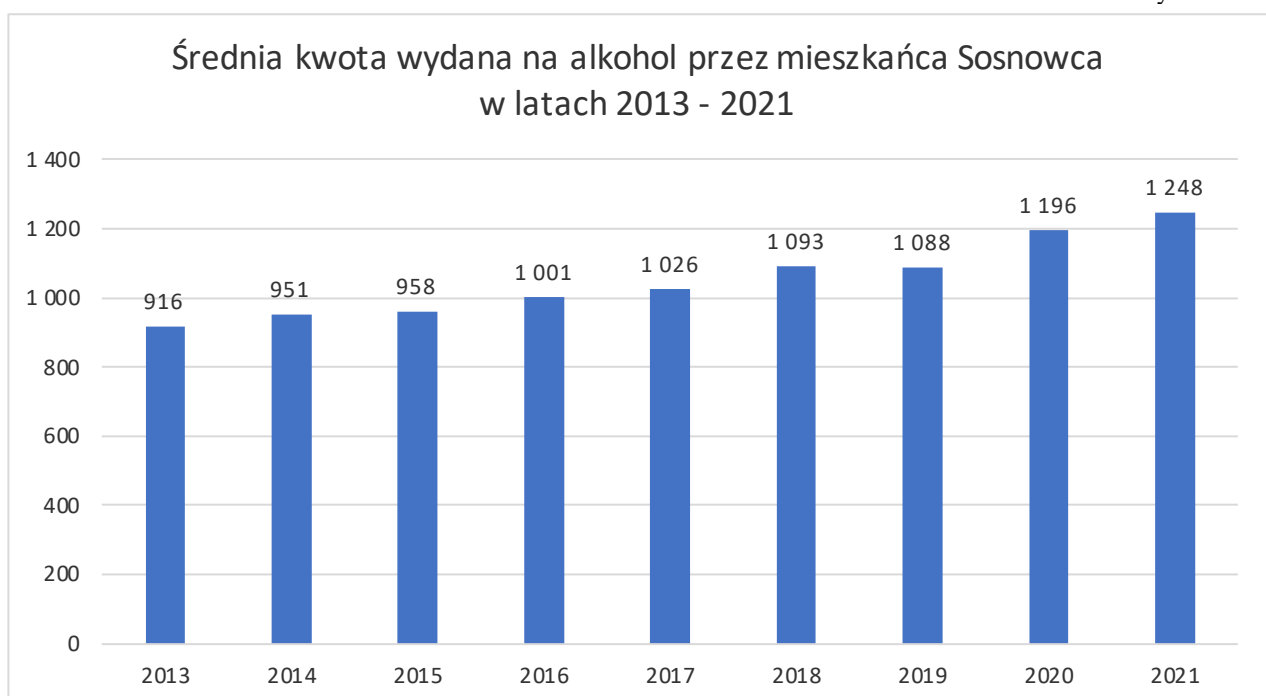
Wykres Nr 4



Od wielu lat utrzymuje się tendencja wzrostowa dotycząca wartości sprzedanego alkoholu w Sosnowcu. W 2019 roku była to kwota 208 582 652 zł., a w roku 2020 - 220 705 320 zł., natomiast w 2021 roku – 229 862 554 zł.

Wykres Nr 5 przedstawia średnie kwoty wydatkowane przez statystycznego klienta w Sosnowca na alkohol w latach 2013 – 2021.

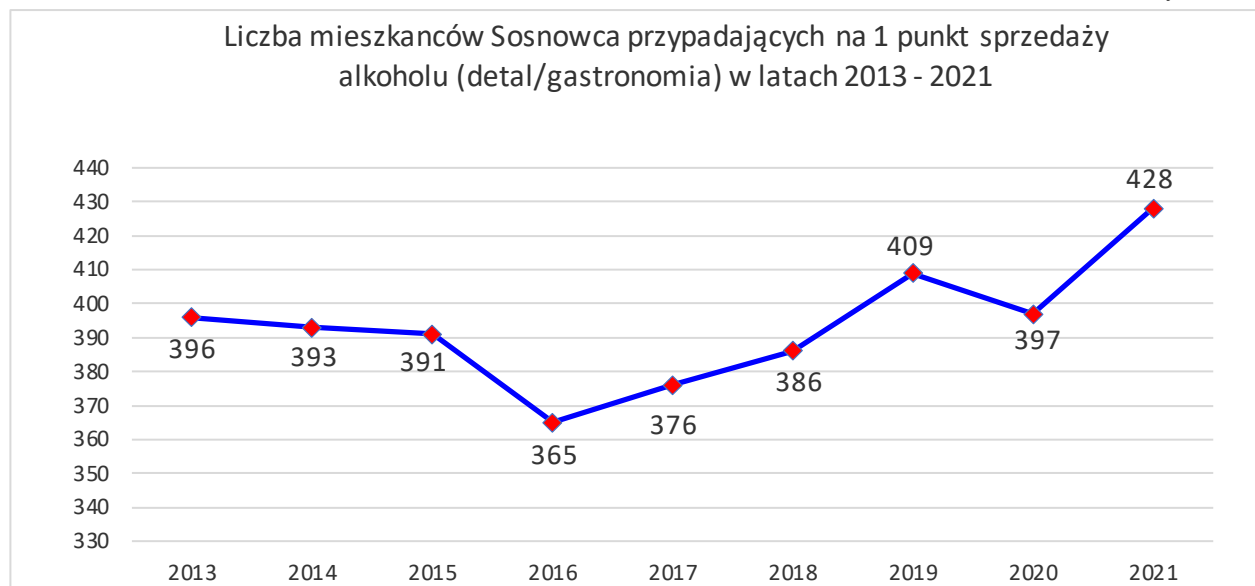
Wykres Nr 5



Statystycznie klient w Sosnowcu wydał w roku 2021, kwotę 1 248 zł. na zakup napojów alkoholowych, jest to kwota o 52 zł większa, niż w roku 2021.

Wykres Nr 6 przedstawia średnią liczbę mieszkańców Sosnowca przypadającą na 1 punkt sprzedaży (detal/gastronomia) w latach 2013 – 2021.

Wykres Nr 6



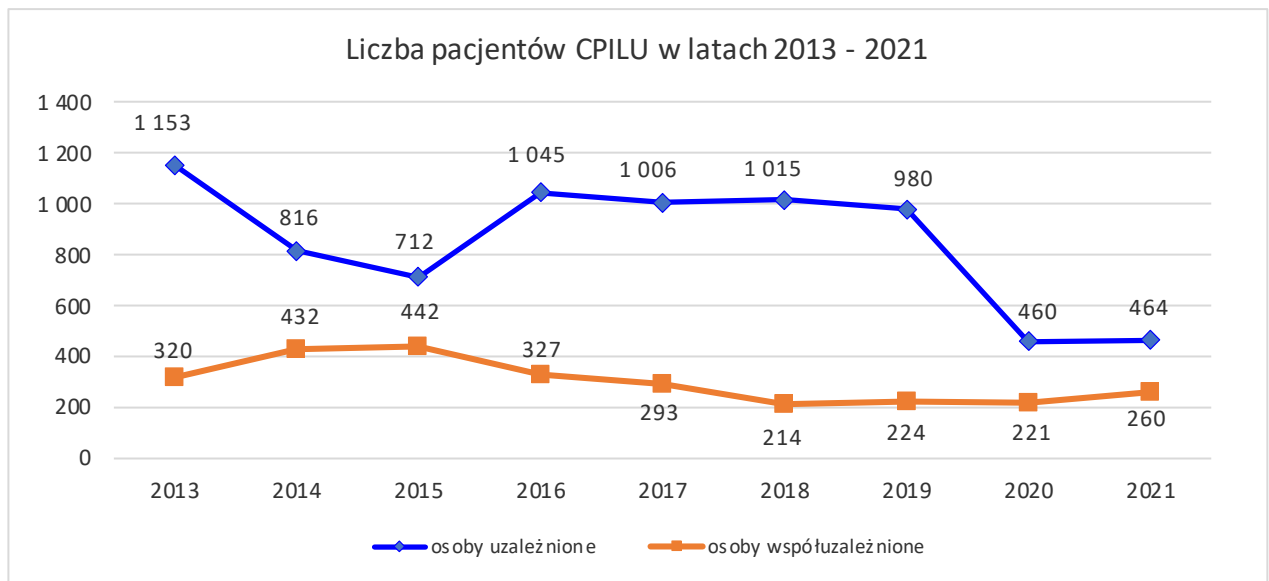
Średnia liczba mieszkańców przypadająca na 1 punkt sprzedaży napojów alkoholowych w Sosnowcu 428 (Polsce – 295). Z badań naukowych wynika, że im większa liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych, tym większa dostępność do alkoholu i większe jego spożycie. Zalecenia Unii Europejskiej i WHO (Światowa Organizacja Zdrowia), wskazują jako bezpieczny wskaźnik liczbę 1000-1500 mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych.

Próba rozwiązywania problemów osób nadmiernie pijących alkohol jest leczenie odwykowe. Picie alkoholu powoduje ubożenie rodzin i może narażać ich na marginalizację społeczną. Alkohol jest częstą przyczyną zakłócania ładu i porządku publicznego oraz stanowi zagrożenie dla bezpieczeństwa ruchu drogowego.

Sprawcami i ofiarami wykroczeń i przestępstw są nietrzeźwi użytkownicy dróg, tj. nietrzeźwi kierowcy i nietrzeźwi piesi. Osoby będące pod wpływem alkoholu częściej wchodzi w konflikt z prawem – są sprawcami lub stają się ofiarami przestępstw.

Wykres Nr 7 przedstawia liczbę pacjentów korzystających z usług Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień (CPILU) w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim.

Wykres Nr 7

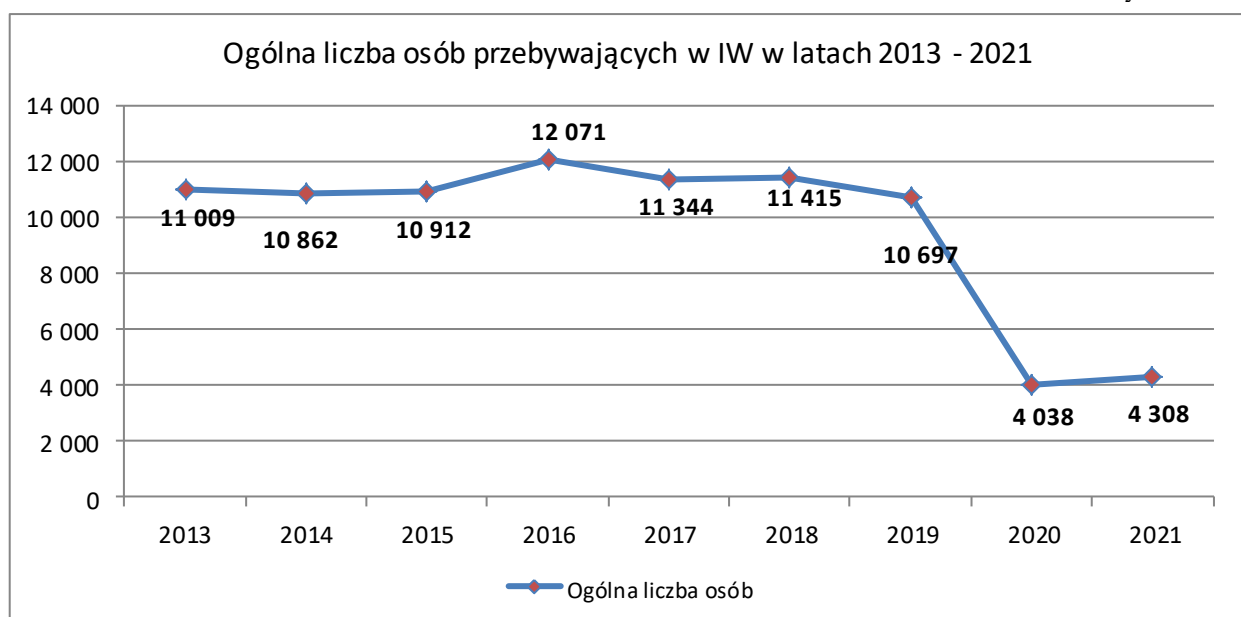


Od 2013 roku, mieszkańcy Sosnowca (osoby uzależnione i współuzależnione) korzystają z profesjonalnej pomocy Centrum Psychoterapii, by uwolnić się z nałogu alkoholowego, jak również rozwiązać rodzinne problemy powstałe w związku z pićciem współmałżonka. W latach ubiegłych z powodu pandemii zanotowano spadek liczby pacjentów.

Wielu mieszkańców Sosnowca, jak i ościennych miast i gmin z powodu nadużywania alkoholu trafia do wytrzeźwienia do sosnowieckiej Izby Wytrzeźwień.

Wykres Nr 8 przedstawia ogólną liczbę osób, które przebywały w Izbie Wytrzeźwień w latach 2013 – 2021.

Wykres Nr 8



Wykres Nr 9 przedstawia liczbę mieszkańców Sosnowca, którzy przebywali w Izbie Wyrzeźwień w latach 2013 – 2021.

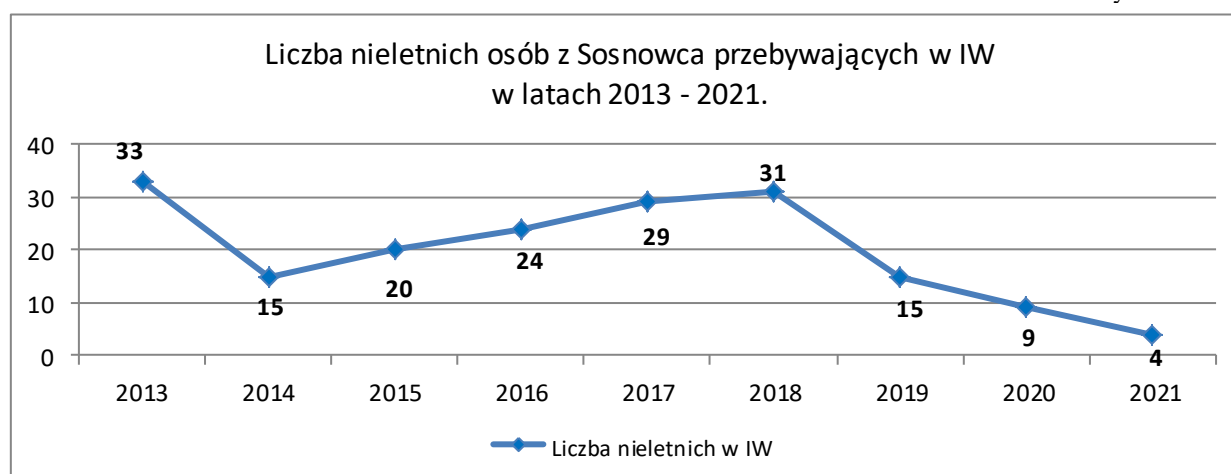
Wykres Nr 9



W 2021 roku spośród 1 217 przyjęć pacjentów (1 034 mężczyzn i 179 kobiet) z terenu Sosnowca, 893 dotyczyło osób bezdomnych. Średnio w ciągu doby przebywały w Izbie Wyrzeźwień 20,03 osoby. Pandemia znacząco zmniejszyła liczbę pacjentów w sosnowieckiej Izbie Wyrzeźwień.

Wykres Nr 10 przedstawia liczbę nieletnich mieszkańców Sosnowca, przebywających w Izbie Wyrzeźwień (IW) w Sosnowcu w latach 2013 – 2021.

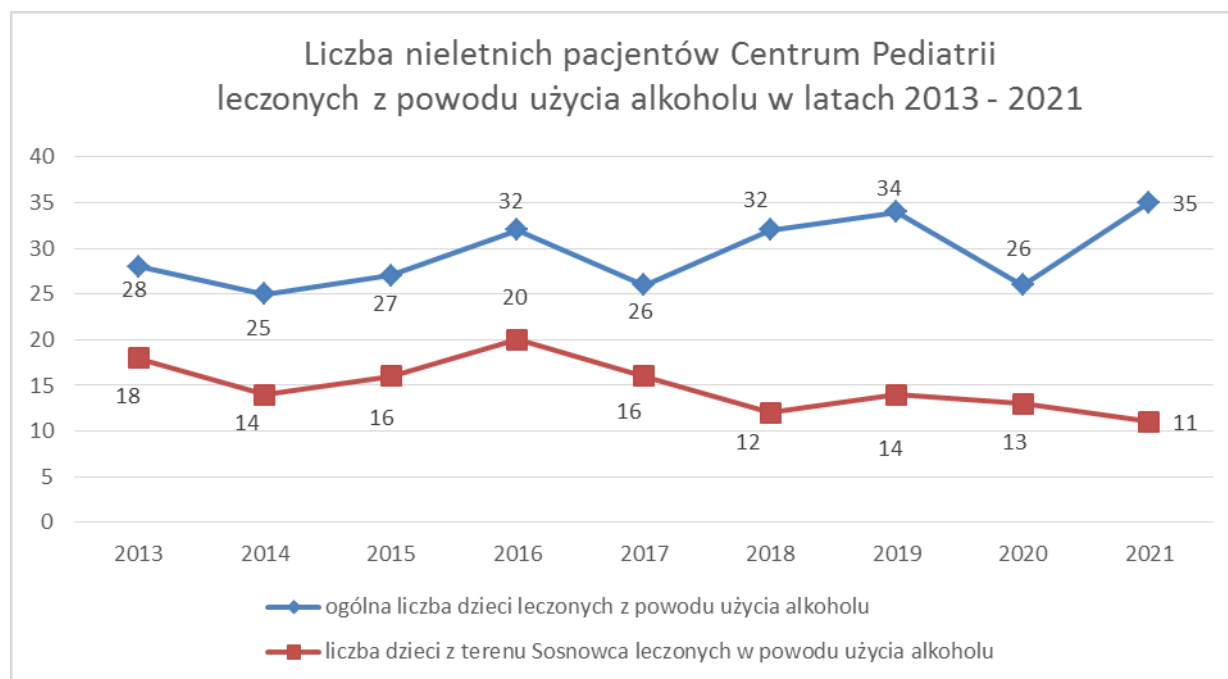
Wykres Nr 10



Niepokojąca statystyka nadal dotyczy nieletnich pacjentów, którzy leczeni byli w Centrum Pediatrii w Sosnowcu z powodu użycia alkoholu. Najmłodszy pacjent miał 10 lat.

Wykres Nr 11 przedstawia liczbę nieletnich pacjentów z Sosnowca leczonych w **Centrum Pediatrii w Sosnowcu**, w latach 2013 – 2021.

WWykres Nr 11



Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Sosnowcu, przy ul. Kraszewskiego 21 udziela pomocy mieszkańcom doznającym przemocy w rodzinie, jak również ich dzieciom, a także osobom mającym problemy z alkoholem.

Tabela Nr 1 przedstawia liczbę mieszkańców Sosnowca korzystających z pomocy **Ośrodka Interwencji Kryzysowej (OIK)**, ul. Szymanowskiego 5a i Kraszewskiego 21 w Sosnowcu, w latach 2015 – 2021.

Tabela 1

Liczba:	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
- osób dorosłych doznających przemocy domowej	134	105	106	142	111	127	83
- dzieci doznających przemocy domowej	35	39	41	29	31	20	27
- osób korzystających z hostelu dla doznających przemocy	91	110	103	79	76	51	53
- osób uzależnionych od alkoholu	12	18	14	9	22	4	0
- osób współuzależnionych	56	55	57	45	53	29	3

Zmniejszająca się liczba ofiar przemocy korzystająca z pomocy OIK może wynikać z podejmowanych działań edukacyjno – informacyjnych na terenie Sosnowca.

Tabela Nr 2 przedstawia liczbę rodzin korzystających z pomocy **Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej** w Sosnowcu w związku chorobą alkoholową członka rodziny, w latach 2015 – 2021.

Tabela 2

Liczba:	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
- rodzin objętych pomocą MOPS	6 631	5 910	4 300	4 826	4 781	4 798	4 850
<i>(w tym osób)</i>	<i>12 856</i>	<i>11 248</i>	<i>9 728</i>	<i>8 859</i>	<i>8 741</i>	<i>8 702</i>	<i>3 654</i>
- rodzin korzystających ze świadczeń w związku z problemem alkoholowym	170	156	167	150	169	166	170
<i>(w tym osób)</i>	<i>170</i>	<i>156</i>	<i>167</i>	<i>150</i>	<i>169</i>	<i>166</i>	<i>239</i>

Z danych Komendy Miejskiej Policji w Sosnowcu wynika, że w 2021 na terenie Sosnowca zatrzymano 386 kierowców w stanie nietrzeźwym. Wzrosła liczba kolizji i wypadków drogowych spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców z 52 do 54.

Powszechnie występującym problemem związanym z nadużywaniem alkoholu jest zakłócanie porządku i ładu publicznego, np. przez głośno zachowujących się na ulicach nietrzeźwych czy głośne imprezy domowe itp. Choć w wielu przypadkach nie stanowi to przestępstwa, to najczęściej skutkuje interwencjami policyjnymi lub straży miejskiej i bywa bardzo uciążliwe dla mieszkańców.

Tabela Nr 3 przedstawia liczbę przestępstw i wykroczeń popełnionych w stanie nietrzeźwości na terenie Sosnowca w latach 2015 – 2021.

Tabela Nr 3

Liczba:	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
- kolizji i wypadków drogowych spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców <small>(dane od Komendy Miejskiej Policji w Sosnowcu)</small>	4	b.d.	45	52	45	52	54
- nietrzeźwych użytkowników dróg – kierowcy <small>(dane od Komendy od Miejskiej Policji w Sosnowcu)</small>	558	b.d.	641	675	544	343	386
- nietrzeźwych użytkowników dróg - piesi <small>(dane od Komendy Miejskiej Policji w Sosnowcu)</small>	5	b.d.	10	24	1	3	6
- osób nietrzeźwych doprowadzonych do miejsca zamieszkania lub Izby Wytrzeźwień przez Policję <small>(dane od Komendy Miejskiej Policji w Sosnowcu)</small>	b.d.	b.d.	2 856	2 443	3 634	2 789	2 538
- osób nietrzeźwych doprowadzonych do miejsca zamieszkania lub Izby Wytrzeźwień przez Straż Miejską <small>(dane od Straży Miejskiej w Sosnowcu)</small>	1 502	1 769	934	1 821	1 318	736	693

Liczba:	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
- wniosków skierowanych przez Straż Miejską do sądu o ukaranie za niezastosowanie się do ustawy o wychowaniu w trzeźwości i p/działania alkoholizacji (dane od Straży Miejskiej w Sosnowcu)	6	3	0	3	1	50	9
- mandatów karnych nałożonych przez Straż Miejską za spożywanie alkoholu w miejscach zabronionych (dane od Straży Miejskiej w Sosnowcu)	295	129	81	500	812	765	359
- mieszkańców osadzonych w Areszcie Śledczym w Sosnowcu w związku z popełnieniem przestępstwa związanego z alkoholem (dane z Aresztu Śledczego w Sosnowcu)	36	33	29	38	45	66	22

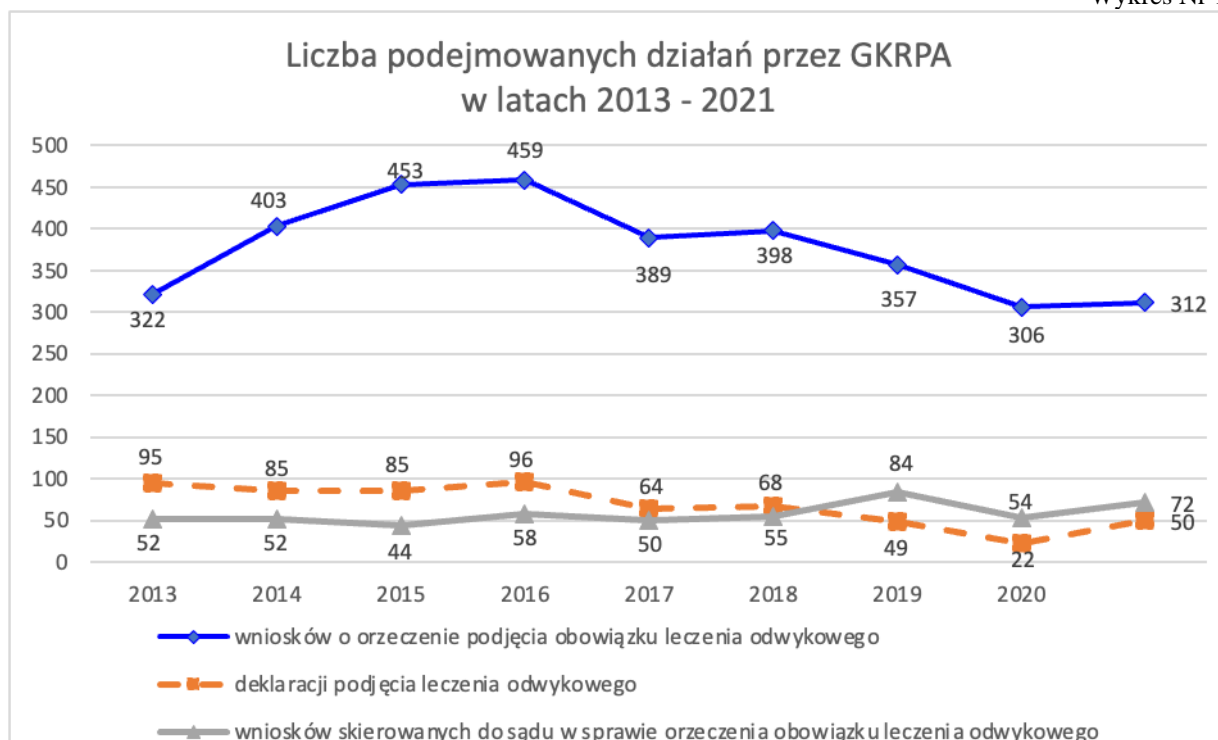
Działania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych dla mieszkańców Sosnowca podejmuje Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) w ramach, której działają trzy zespoły:

- zespół podejmujący czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia odwykowego,
- zespół inicjujący działania na rzecz profilaktyki problemów uzależnień, szczególnie wśród dzieci i młodzieży,
- zespół dokonujący kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

Ponadto Gminna Komisja opiniuje wnioski przedsiębiorców o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

Wykres Nr 12 przedstawia liczbę działań, jakie **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** podjęła w latach 2013 – 2020 w sprawie czynności dotyczących orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

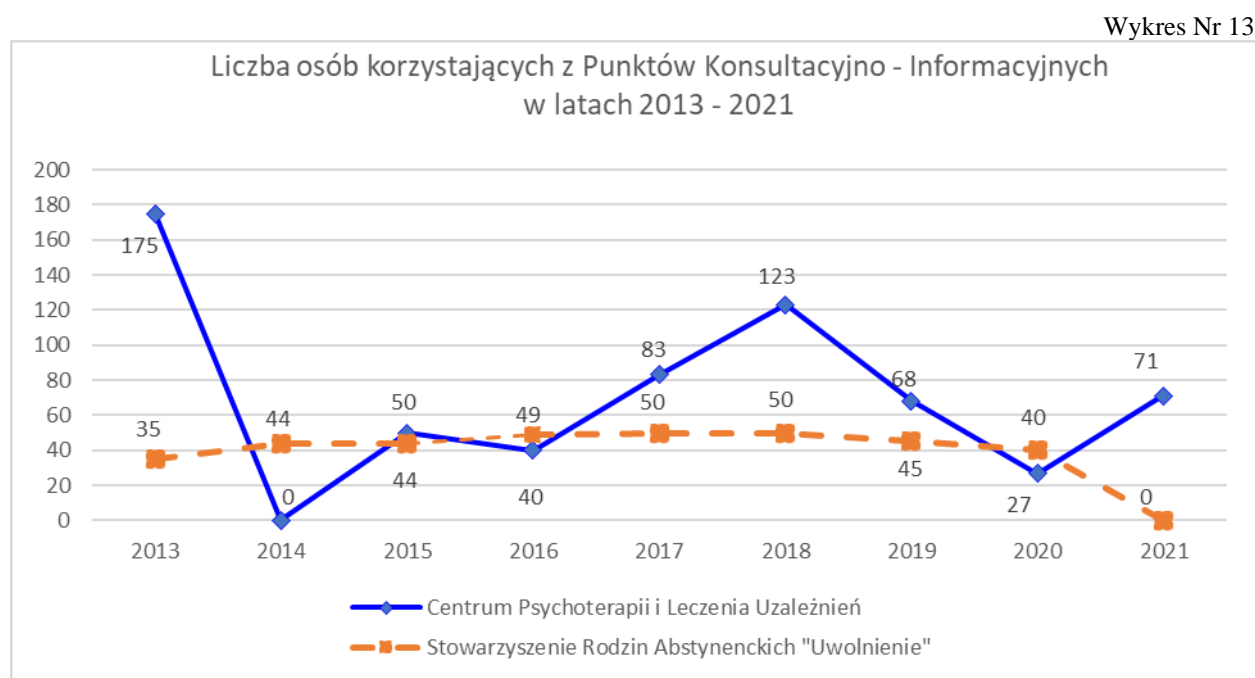
Wykres Nr 12



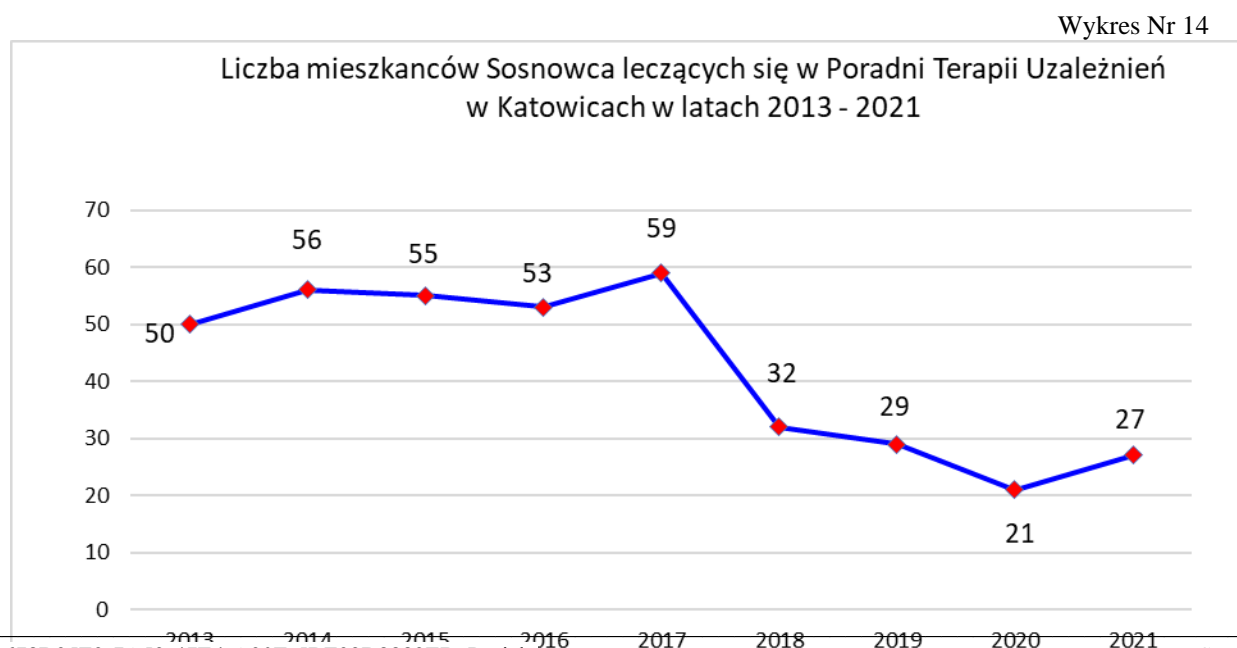
NARKOMANIA

Kolejną grupą problemów jest narkomania. Dzięki prowadzonym w Sosnowcu działaniom w zakresie przeciwdziałania narkomanii (profilaktyka, leczenie) obserwuje się spadek liczby inicjacji narkotykowych wśród sosnowieckiej młodzieży. Nadal jeszcze najpopularniejszą substancją psychoaktywną jest marihuana, haszysz, amfetamina oraz e-papierosy. Młodzi ludzie nie zdają sobie sprawy z zagrożenia, jakie niesie za sobą używanie narkotyków i innych środków psychoaktywnych, które są stosunkowo łatwo dostępne.

Wykres Nr 13 przedstawia liczbę osób z problemem uzależnień od środków psychoaktywnych korzystających z **Punktów Informacyjno – Konsultacyjnych** w Sosnowcu, które prowadzone są przez Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim przy ul. Szpitalnej 1, w latach 2013 – 2021 oraz przez Stowarzyszenie Rodzin Abstynenckich „Uwolnienie” przy ul. Niepodległości 17, w latach 2013 – 2020.

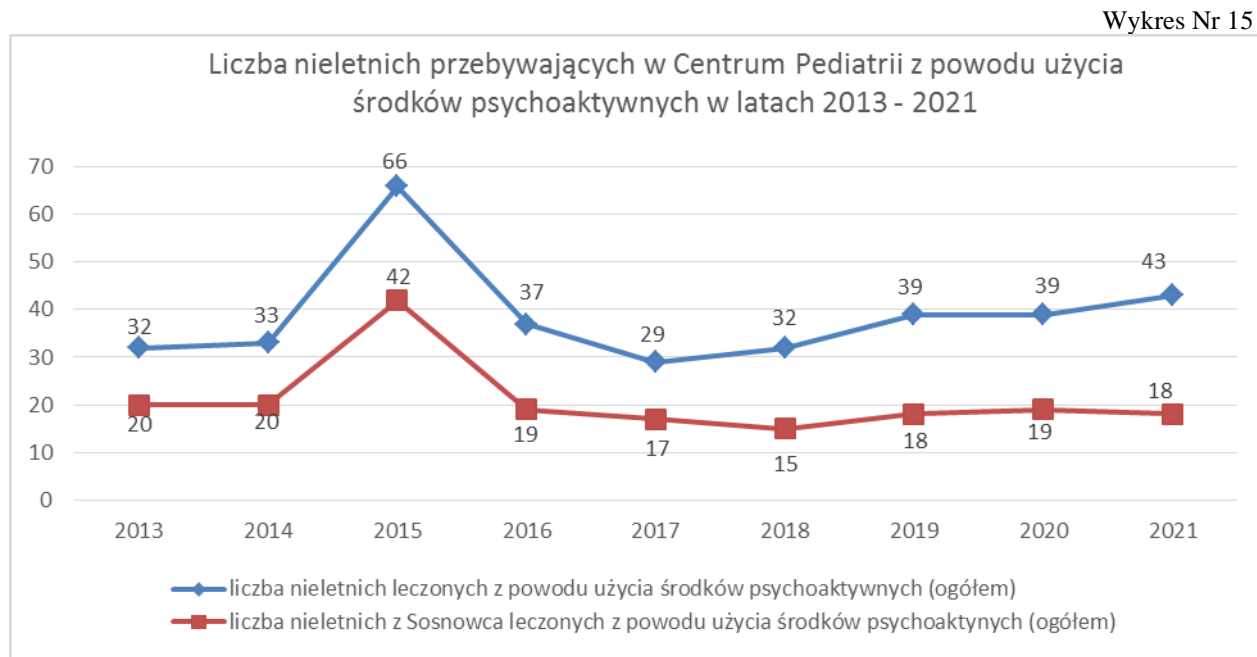


Wykres Nr 14 przedstawia liczbę mieszkańców Sosnowca, którzy podjęli leczenie w **Poradni Terapii Uzależnień od Środków Psychoaktywnych** w Katowicach przy ul. Powstańców 31, w latach 2013 - 2021.



W roku 2021 zostało objętych poradnictwem z zakresu narkomanii 27 osób, w tym 9 kobiet, 2 osoby nieletnie. Pacjenci brali udział w sesjach psychoterapii indywidualnej, udzielane były porady diagnostyczne, terapeutyczne i lekarskie.

Wykres Nr 15 przedstawia liczbę osób nieletnich przebywających w **Centrum Pediatrii** z powodu użycia środków psychoaktywnych w latach 2013 - 2021.



UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

(informacja na podstawie materiałów z Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom)

Dane epidemiologiczne¹

Biorąc pod uwagę krótki czas na diagnozę i wdrożenie nowych przepisów, przedstawiamy Państwu kilka danych epidemiologicznych dotyczących rozpowszechnienia i uwarunkowań (czynników ryzyka i czynników chroniących) tzw. uzależnień behawioralnych. Pragniemy także zwrócić uwagę, że sposób prowadzenia lokalnych diagnoz nie musi oznaczać prowadzenia obszernych badań ilościowych. W małych społecznościach lokalnych być może stosowniejszą formą diagnozy będą badania jakościowe (rekomendowane także do stosowania w miastach) takie jak wywiady czy obserwacje, w przypadku większych społeczności można przeprowadzać badania ilościowe na losowo wybranych reprezentatywnych próbach. W każdej natomiast gminie diagnoza powinna uwzględniać statystyki oraz informacje z instytucji zajmujących się/reagujących na problemy uzależnień takich jak np. Policja, pomoc społeczna, placówki leczenia uzależnień i szkoły.

1. Populacja 15+

Hazard

W 2019 roku osoby grające w czasie ostatnich 12 miesięcy na pieniądze stanowili 37,1% populacji osób w wieku powyżej 15 roku życia. W porównaniu do wyniku uzyskanego w poprzednim badaniu, przeprowadzonym w 2015 roku, odsetek ten wzrósł o 2,9 punktu procentowego. Polacy najczęściej grają w gry Totalizatora Sportowego (27,4%). Na kolejnym miejscu, ze znacznie słabszym wynikiem, plasują się zdraпки (16,3%), a dalej loterie lub konkursy SMS-owe (6,3%) oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi (3,8%). Spośród wszystkich grających, 32,8% Polaków gra bez ryzyka powstania problemów, 2,7% charakteryzuje się niskim poziomem ryzyka uzależnienia 0,9% – poziomem umiarkowanym i tyle samo (0,9%) gra na pieniądze w sposób wysoce ryzykowny (zagrożenie patologicznym hazardem). Liczbę Polaków w wieku 15+ uprawiających obecnie patologiczny hazard szacujemy na ok. 27 tys. osób. W poprzedniej edycji badania, w 2015 roku, liczbę grających patologicznie szacowano na 34 051 osób, co oznacza, że w ciągu tego okresu nastąpił spadek o blisko 20%. W porównaniu z poprzednim badaniem spadła także częstość grania na pieniądze wśród ogółu Polaków, przy czym największe spadki częstości grania nastąpiły w przypadku gier na automatach. Liczba grających codziennie lub kilka razy w tygodniu spadła z 31,4% do 8,8%, co prawdopodobnie należy wiązać z efektem nowelizacji ustawy hazardowej, która miała miejsce w 2017 roku i ograniczyła możliwość uprawiania hazardu, między innymi grania na – powszechnie kiedyś dostępnych – automatach z tzw. niskimi wygranymi.

Porównując cechy społeczno-demograficzne można najogólniej wnioskować, że częściej grają na pieniądze: mężczyźni niż kobiety; ludzie młodzi w wieku 18–34 lata; mieszkańcy miast niż mieszkańcy wsi; ludzie dobrze wykształceni niż słabo wykształceni; zarabiający lepiej niż

¹ „Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących od hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019”

zarabiający gorzej; ludzie oceniający swoją sytuację materialną jako dobrą niż ludzie oceniający ją jako złą.

Internet

Trzy czwarte Polaków w wieku powyżej 15 roku życia deklaruje korzystanie z internetu. W stosunku do pomiaru z 2012 roku nastąpił przyrost odsetka o prawie 13 punktów procentowych. Przeważająca większość korzystających z sieci (98,0%) to przeciętni użytkownicy, niemający w codziennym życiu problemów w związku z korzystaniem z Internetu. Problem z uzależnieniem od Internetu (wymienne bywa stosowane określenie „problemowe użytkowanie Internetu - PUI”) dotyczy obecnie 0,03% badanej populacji, co stanowi 0,04% korzystających z sieci. Zagrożonych uzależnieniem od Internetu jest 1,4% ogółu badanych, co stanowi 1,9% korzystających z Internetu. W liczbach bezwzględnych jest to – szacunkowo – ok. 465 000 osób. Zagrożeni uzależnieniem lub już uzależnieni rekrutują się głównie spośród osób poniżej 25 roku życia, przy czym najbardziej zagrożeni są niepełnoletni.

Zakupy

Poziom zagrożenia kompulsywnymi zakupami notuje się na podobnym poziomie, co w latach ubiegłych. Symptomy kompulsywnego kupowania w 2019 roku wykazywało 3,7% populacji Polaków w wieku powyżej 15 roku życia, co w liczbach bezwzględnych można oszacować na ponad milion osób. W stosunku do roku 2015 notuje się nieznaczny spadek liczby osób zagrożonych. Zjawisko kompulsywnego kupowania różnicuje przede wszystkim wiek – dotyczy ono w głównej mierze ludzi młodych. Najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku 25-34 lata, choć w stosunku do poprzedniego pomiaru zjawisko kompulsywnego kupowania wyraźnie nasiliło się wśród ludzi bardzo młodych (15-17 lat). Podobnie jak we wcześniejszych badaniach, na kompulsywne zakupy bardziej narażone są kobiety niż mężczyźni. W grupie zagrożonych mężczyzn najwięcej jest chłopców w wieku od 15 do 17 lat, zaś w grupie kobiet – osób od 25 do 34 lat. Wyniki badania wskazują także na współwystępowanie uzależnień behawioralnych – osoby przejawiające symptomy uzależnienia od zakupów częściej niż niezagrożeni wykazują także objawy innych problemów behawioralnych. Więcej niż jedna piąta z tej grupy, to osoby mające jednocześnie problem z uzależnieniem od pracy; więcej niż co siódmy jest zagrożony uzależnieniem od Internetu.

Praca

W 2019 roku prawie jedna dziesiąta Polaków powyżej 15 roku życia (9,1%) miała problem z uzależnieniem od pracy. Zarówno uzależnienie, jak i zagrożenie uzależnieniem dotyka przede wszystkim młodych dorosłych, poniżej 35 roku życia, w szczególności osoby w wieku 25-34 lata. Istotnym czynnikiem ryzyka są różne aspekty aktywności zawodowej. Zagrożeniu pracoholizmem sprzyja w szczególności praca na własny rachunek, natomiast czynnikiem zagrażającym w kontekście uzależnienia od pracy jest pełnienie funkcji kierowniczych, odpowiedzialność za pracę innych osób lub kierowanie projektami. Wyniki badania z 2019 roku, podobnie jak w poprzednich badaniach, wskazują, że na poziomie ogólnym w badanej

populacji Polaków w wieku 15+ zagrożenie pracoholizmem dotyka kobiety i mężczyzn w zbliżonym stopniu.

Zjawisko uzależnień behawioralnych w grupie młodzieży szkolnej.

a) Granie w gry hazardowe²

W gry hazardowe, czyli takie w których można wygrać lub przegrać pieniądze, chociaż raz, kiedykolwiek w życiu grało 18,2% badanych piętnasto-szesnastolatków oraz 21,4% siedemnasto-osiemnastolatków. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem uczestniczyło w grach hazardowych 5,5% uczniów z młodziej kohorty i 7,9% uczniów ze starszej kohorty. Porównanie wyników z 2019 r. z wynikami wcześniejszych badań wskazuje na trend spadkowy odsetków badanych, którzy grali w gry hazardowe kiedykolwiek w życiu, oraz tych którzy robili to w czasie ostatnich 12 miesięcy. Wskaźnik grania w czasie ostatnich 30 dni w starszej kohorcie nie uległ zmianie, zaś w młodziej zmniejszył się dopiero w 2019 r. W obu badanych kohortach rozpowszechnienie grania w gry hazardowe jest większe wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

W młodziej kohorcie uczniowie, których wg wyników testu przesiewowego LIE/BET³ można było zaliczyć do grona graczy problemowych stanowili 1,3% badanych, zaś w starszej – 1,2%.

Media społecznościowe⁴

W badaniu ESPAD zawarto też pytania dotyczące korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype oraz grania w gry na urządzeniach elektronicznych (komputer, smartfon, konsola, gry wideo). Analiza typowego dnia nauki szkolnej młodziej badanej grupy (15-16 lat) pokazuje najliczniejszą podgrupę badanych, która korzysta z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (30,1%), mniej osób poświęca na tą aktywność ok. 4-5 godzin (20,2%). W przypadku typowego dnia weekendowego, dominują dwie podgrupy badanych: podgrupa korzystająca ponad 6 godzin dziennie (26,4%) oraz korzystająca ok. 2-3 godzin (24,6%). W starszej grupie wiekowej, w typowym dniu nauki w szkole, największy odsetek uczniów poświęca na korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (33,7%) lub około 4-5 godzin dziennie (20,4%). W trakcie weekendu dominuje korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (27,2%), około 4-5 godzin dziennie (25,7%) lub 6 godzin lub więcej (25,2%). Czas spędzamy w Internecie nie jest wskaźnikiem świadczącym o uzależnieniu natomiast jest sygnałem ostrzegawczym wymagającym analizy i monitorowania ze strony rodziców. Większa ilość czasu wolnego w weekend wydaje się

²Raport z badań ESPAD (2019) dostępny pod linkiem: https://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=1880417

³ Wieczorek Ł., Dąbrowska K., Sierosławski J. (2021) Polska adaptacja i walidacja dwóch testów przesiewowych zaburzeń hazardowych – Kanadyjski Indeks Gier Hazardowych (PGSI) oraz Kwestionariusz LIE/BET, *Serwis Informacyjny Uzależnienia*, 2021 (nr 1), s. 25-31.

⁴

sprzyjać dłuższemu korzystaniu z mediów społecznościowych, zwłaszcza w przypadku młodszej grupy wiekowej.

Kolejna badana kwestia dotyczy symptomów nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype. W młodszej grupie 44,0% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu w tych mediach, około 40,9% jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęca na tą aktywność za dużo czasu. Co szósty (17,4%) ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych mediów. W starszej grupie rozkład odpowiedzi jest podobny - analogiczne odsetki wynoszą 46,4%, 35,9% oraz 13,4%.

Gry cyfrowe⁵

Uczniowie zostali także zapytani o symptomy nadmiernego korzystania z gier wideo na urządzeniach elektronicznych, takich komputer, smartfon, konsola. W młodszej grupie 21,7% badanych jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęcają na tą aktywność za dużo czasu, 17,1% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu na graniu w gry, a 9,0% badanych ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych gier. W starszej grupie analogiczne odsetki są niższe, 14,0% uczniów uważa, że spędza za dużo czasu na graniu, takiego zdanie jest 16,5% ich rodziców, a 6% ma zły humor, gdy nie może grać.

Czas spędzany w Internecie⁶

Od pierwszych edycji badania „Nastolatki 3.0” obserwowany jest stały wzrost liczby godzin przeznaczanych przez młodzież na korzystanie z internetu. Obecnie nastolatki spędzają w sieci średnio 4 godziny i 50 minut dziennie (2014 r. – 3 godziny 40 minut⁷, 2018 r. – 4 godziny 12 minut⁸). W dni wolne od zajęć szkolnych czas ten wydłuża się średnio do 6 godzin i 10 minut. Co szósty nastolatek w dni wolne (16,9%) intensywnie korzysta z Internetu w godzinach nocnych (po godzinie 22:00). Rodzice nie doszacowują czasu, jaki ich nastoletnie dzieci spędzają w Internecie, oraz nie kontrolują korzystania z sieci w godzinach nocnych. W opinii rodziców ich dzieci korzystają z sieci średnio 3 godziny i 38 minut. Jedynie 1,8% rodziców wskazuje, że ich dzieci korzystają z Internetu w czasie przeznaczonym na sen (po 22:00).

Inicjacja internetowa⁹

Badania wskazują, że młodszy uczniowie rozpoczynają samodzielne korzystanie z Internetu (bez nadzoru rodziców) wcześniej niż ich starsi koledzy. Średnia inicjacji internetowej w szkole

⁵ Jak wyżej

⁶ Lange R., (2021), *Nastolatki 3.0. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów*, Warszawa: NASK – Państwowy Instytut Badawczy, [online: <https://thinkstat.pl/publikacje/nastolatki-3-0-raport-z-ogolnopolskiego-badania-uczniow-2021-r>, dostęp z dn. 20.01.2022]

⁷ Tanaś M., (red), (2016), *Nastolatki wobec internetu*, Warszawa: NASK - Instytut Badawczy, [online: https://akademia.nask.pl/publikacje/Nastolatki_wobec_internetu.pdf, dostęp z dn. 20.01.2022]

⁸ Bochenek, M., Lange R., (2019), *Nastolatki 3.0. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów*, Warszawa: NASK – Państwowy Instytut Badawczy, [online: <https://thinkstat.pl/publikacje/nastolatki-3-0-edycja-2019>, dostęp z dn. 20.01.2022]

⁹

podstawowej wynosi 6 lat i 8 miesięcy. Uczniowie szkół średnich (17 l.) deklarują, iż zaczęli samodzielnie używać Internetu w wieku – 8 lat. W 2016 r. średnia ta wynosiła 9 lat 5 miesięcy¹⁰. Niektóre dzieci rozpoczynają samodzielne użytkowanie Internetu mając zaledwie 4 lata (4,6%). Dzieci coraz wcześniej otrzymują własne urządzenia z dostępem do Internetu. Największy odsetek uczniów (40,7%) deklaruje, że pierwszy telefon z dostępem do internetu otrzymało w wieku 9 -10 lat, jednak co piąty nastolatek wskazuje, że już w wieku 7 - 8 lat miał do dyspozycji telefon z dostępem do sieci (20,5%). Biorąc pod uwagę mobilność takiego urządzenia, można zakładać niekontrolowany dostęp do urządzeń cyfrowych umożliwiających łączenie się z Internetem nawet w grupie bardzo małych dzieci.

Problemowe użytkowanie Internetu (PUI)¹¹

Co trzeci nastolatek (33,6%) ma objawy problemowego użytkowania Internetu (PUI), a trzech na stu – osiąga bardzo wysokie wskaźniki problemów (3,2%). Wyniki w poszczególnych podskalach (zjawisko mierzono testem E-SAPS18) wskazują, że najsilniejszymi komponentami PUI są tolerancja (eskalacja częstości i/lub wielkości bodźca) oraz objawy somatyczne spowodowane użytkowaniem smartfona (ból w nadgarstku lub karku, zawroty głowy, pogorszenie wzroku, zmęczenie, niewyspanie). 64,1% badanych nastolatków przyznaje, że powinna mniej korzystać z telefonu. Prawie co trzeci nastolatek (29,8%) odczuwa potrzebę korzystania stale ze smartfona, a 50,2% podaje, że korzysta z telefonu dłużej niż zamierzała. Co trzeci nastolatek (31,0%) przyznaje, że nie jest w stanie funkcjonować bez smartfona, a co czwarty (24,8%) odczuwa zniecierpliwienie oraz zdenerwowanie, gdy nie może z niego korzystać. 37,9% młodych ludzi podejmuje zakończone niepowodzeniem próby ograniczania korzystania z telefonu, 26,1% z powodu używania go zaniedbuje zaplanowane czynności lub obowiązki. Kategorią nastolatków, która relatywnie najmocniej jest obciążona problematycznym użytkowaniem internetu, są dziewczęta uczęszczające do szkoły ponadpodstawowej.

Co ciekawe, na rzecz możliwości dłuższego spędzania czasu w internecie co trzeci nastolatek (30,6%) byłby gotów zrezygnować z udziału w nabożeństwie, a co piąty z odrabiania lekcji i nauki (23,2%). 27% byłoby w stanie zrezygnować z oglądania telewizji, 20,6% z dodatkowych zajęć pozaszkolnych, 19,7% z wywiązywania się z obowiązków domowych, a 13,4% ze sportu i aktywności fizycznej.

Rodzice mają świadomość problemu, lecz nie mają dość dokładnego wglądu w to, jak bardzo smartfony i Internet stały się częścią życia ich dzieci. Czterech na pięciu rodziców wskazuje, że ich dziecko powinno mniej korzystać ze swojego telefonu/smartfona (79,6%), jednak większości przypadków rodzice nie doszacowują skali problemu w poszczególnych wskaźnikach PUI np.: tolerancja, wycofanie, objawy somatyczne. Przykładowo tylko 14,8%

¹⁰ Kamieniecki W., Bochenek M., Lange R., (red.), (2017) Raport z badania Nastolatki 3.0, Warszawa: NASK – Instytut Badawczy, [online: https://akademia.nask.pl/publikacje/Raport_z_badania_Nastolatki_3_0.pdf, dostęp z dn. 20.01.2022]

¹¹ Patrz przypis 7.

rodziców dostrzega, że ich dziecko ma problemy w funkcjonowaniu bez smartfona (przynajmniej do tego 31,0% nastolatków), a 26,2% zauważyło nieudane próby ograniczania korzystania z telefonu przez dziecko (takie próby podejmuje 37,9% nastolatków).

Korzystanie z urządzeń mobilnych przez dzieci

W badaniach CBOS w 2019 roku po raz pierwszy uwzględniona została kwestia kontaktu małych dzieci z Internetem poprzez blok pytań adresowanych do rodziców bądź opiekunów dzieci w wieku 1-5 lat. Z deklaracji rodziców wynika, że z urządzeń mobilnych korzysta jedna trzecia dzieci między 12 a 23 miesiącem życia i blisko dwie trzecie dzieci mających od 2 do 5 lat. Wśród najmłodszych dzieci średni czas spędzany w ciągu dnia z mobilnym ekranem wynosi 44 minuty, a wśród starszych – 49 minut. Na ogół spędzają one czas z urządzeniami przenośnymi w towarzystwie rodziców lub innych osób dorosłych, w mniejszym stopniu same. Jak deklarują rodzice, treści, z którymi dzieci mają styczność poprzez mobilne ekrany, przeważnie są dostosowane do ich wieku, można jednak zauważyć, że najmłodsze dzieci (12–23 miesiące) około trzykrotnie częściej niż te starsze (2–5 lat) konsumują treści zróżnicowane, nie tylko takie, które są adresowane wyłącznie do dzieci. Najwięcej badanych mających dzieci poniżej 6 roku życia wykorzystuje urządzenia mobilne do zajęcia czasu nudzącym się podopiecznym. Rzadziej stosuje się je po to, aby dzieci uspokoić, a jeszcze rzadziej, by je za coś nagrodzić lub skłonić do zjedzenia posiłku. Rodzice dzieci w wieku od 2 do 5 lat wyraźnie częściej niż opiekunowie młodszych wprowadzają urządzenia przenośne w celu gratyfikacji oraz niwelowania nudy. Ta ostatnia motywacja – oferowania dzieciom smartfonów i tabletów jako sposobu na nudę – jest najsilniej skorelowana z czasem, jaki spędzają one przed mobilnymi ekranami.

Powyższe dane korespondują z badaniami pod nazwą „Brzdąc w sieci – zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 0-6 lat”¹² przeprowadzonymi przez Akademię Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. Badanie wykazało, że nieco ponad połowa dzieci w wieku od 0 do 6 lat (54%) korzysta z urządzeń mobilnych takich jak smartfon, tablet, smartwatch czy laptop. Wiek dziecka jest skorelowany z korzystaniem z urządzeń mobilnych – im starsze dzieci, tym więcej z nich korzysta z urządzeń mobilnych. Średni wiek inicjacji używania urządzeń mobilnych to 2 lata i 2 miesiące. Większość dzieci korzysta z urządzeń mobilnych z dostępem do Internetu (75%). Dzieci w wieku od 0 do 6 lat korzystają z urządzeń mobilnych średnio przez ponad 1 godzinę dziennie. Podobnie, jak w badaniu CBOS większość dzieci korzysta wyłącznie z treści adresowanych do dzieci (88%). Badania potwierdzają także sytuacje, w których dzieci mają dostęp do urządzeń mobilnych: rodzice najczęściej umożliwiają korzystanie dzieciom podczas podróży, posiłków i podczas toalety; traktują dostęp do urządzenia mobilnego jako nagrodę, oferują je dzieciom kiedy się nudzą, płaczą lub marudzą.

¹² M. Rowicka (2020), Raport z badania: "Brzdąc w sieci – zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 0-6 lat" (dostępny online: [file:///C:/Users/kbnp/Downloads/RaportAPS%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/kbnp/Downloads/RaportAPS%20(3).pdf))

Stan zasobów miasta Sosnowiec w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przemocy domowej

Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień przy Sosnowieckim Szpitalu Miejskim sp.z o.o.

Ośrodek Interwencji Kryzysowej

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Miejski Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

Poradnie Psychologiczno – Pedagogiczne

Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o. w restrukturyzacji

Podstawowa i specjalistyczna opieka zdrowotna

Izba Wyrzęźwień

Stowarzyszenia trzeźwościowe

Grupy samopomocy/wsparcia (AA, Al Anon, Al Ateen, DDA, NA, NH)

Punkty pomocy prawnej

Placówki oświatowo – wychowawcze

Świetlice środowiskowo – socjoterapeutyczne

Organizacje pozarządowe

Kluby osiedlowe

Policja

Straż Miejska

Sąd rejonowy

Prokuratura Rejonowa Południe / Północ

Ośrodek Opiekuńczy dla Bezdomnych

Noclegownia

Ogrzewalnia

Łaźnia