



-PROJEKT-

Uchwała nr .....  
Rady Miejskiej w Świdnicy  
z dnia .....

III / 1

w sprawie przyjęcia „Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Świdnica na 2019 r.”

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. 2018. poz. 994 z późn. zm.) , art. 4<sup>1</sup> ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2018 r., poz. 2137) oraz art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r., poz.1030) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Świdnica na 2019 r.”, w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Świdnicy.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**PREZYDENT MIASTA**  
*Beata Moskal-Staniewska*  
**Beata Moskal-Staniewska**

**RADCA PRAWNY**  
*Jarostaw Wasyliszyn*  
**WI.346**

Uzasadnienie  
do uchwały .....  
Rady Miejskiej w Świdnicy  
z dnia .....

w sprawie przyjęcia „Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Świdnica na 2019 r.”

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii nakładają na gminy obowiązek prowadzenia, w oparciu o gminne programy, działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu oraz przeciwdziałaniem narkomanii.

„Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Świdnica na 2019 r.” określa działania profilaktyczne, minimalizujące szkody społeczne, wynikające z nadużywania alkoholu oraz narkomanii. Został sformułowany na podstawie diagnozy lokalnej, do której wykorzystano dane i informacje z miejskich podmiotów i instytucji oraz w oparciu o wyniki badań przeprowadzonych przez:

- Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) w 2016 r.- badanie MŁODZIEŻ 2016;
- Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, przy współpracy Instytutu Psychiatrii i Neurologii w 2015 r.- badanie European School Survey Project on Alcohol and Drugs (ESPAD) 2015;
- Główny Inspektorat Sanitarny w 2016 r. – Badanie „Młodzież a dopalacze – postawy i zachowania”;
- Fundację Dajemy Dzieciom Siłę - Dzieci się liczą 2017. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce –

Źródłem finansowania są środki budżetu Gminy Miasta Świdnicy, pochodzące z opłat za zezwolenia wydane na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Projekt programu został zaopiniowany przez członków Miejskiej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

**RADCA PRAWNY**

*Jarostaw Wasyliszyn*  
W1-346

**DYREKTOR WYDZIAŁU**

*Danuta Nowicka*

*Clq*

Załącznik  
do uchwały nr.....  
Rady Miejskiej w Świdnicy  
z dnia .....

## Urząd Miejski w Świdnicy



### Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Świdnica na 2019 r.

Opracowanie:

Urząd Miejski w Świdnicy - Wydział Polityki Społecznej i Spraw Socjalnych

## SPIS TREŚCI

<b>I.</b>	<b>Wprowadzenie</b>	str. 3
<b>II.</b>	<b>Diagnoza</b>	str. 3
1.	Diagnoza lokalna.	str. 4
2.	Badanie Młodzież 2016 - Fundacja Badania Opinii Społecznej Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS).	str. 6
3.	Badanie European School Survey Project on Alcohol and Drugs (ESPAD) 2015 – badania zrealizowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy współpracy Instytutu Psychiatrii i Neurologii.	str. 9
4.	Młodzież a dopalacze – postawy i zachowania – Badanie Głównego Inspektoratu Sanitarnego (GIS), wrzesień 2016	str. 11
5.	Dzieci się liczą 2017. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce – Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę	str. 14
6.	Podsumowanie	str. 15
<b>III.</b>	<b>Zasoby instytucjonalne i pozarządowe w zakresie profilaktyki</b>	str. 16
<b>IV.</b>	<b>Działalność Miejskiej Komisji d.s. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MKRPA) i zasady jej wynagradzania</b>	str. 16
<b>V.</b>	<b>Cele i zadania</b>	str. 17
1.	Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.	str. 18
2.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.	str. 18
3.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym zajęć pozalekcyjnych	str. 19
4.	Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.	str. 20
5.	Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 <sup>1</sup> i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.	str. 21
6.	Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.	str. 21
<b>VI.</b>	<b>Harmonogram realizacji i źródła finansowania</b>	str. 22
<b>VII.</b>	<b>Monitorowanie i sprawozdawczość</b>	str. 22

## I. Wprowadzenie

Uzależnienie bliskiej osoby od substancji psychoaktywnych lub środków je zawierających, w tym alkoholu, narkotyków i związane z tym jej nieprawidłowe funkcjonowanie, wywiera negatywny wpływ na pozostałych członków rodziny, zarówno dorosłych jak i dzieci, powodując problemy zdrowotne, psychologiczne, społeczne i materialne. Dotkliwą konsekwencją życia z osobą uzależnioną może być współuzależnienie.

Trudna jest sytuacja dzieci wychowujących się w rodzinie z takimi problemami, które zakłócają prawidłowy rozwój dziecka, zarówno poznawczy, emocjonalny, jak i społeczny. Dzieci z rodzin dysfunkcyjnych doświadczają traumatycznych sytuacji, w tym przemocy ze strony rodziców, które zagrażają ich bezpieczeństwu i zdrowiu. Mają też problemy z przystosowaniem się do środowiska zewnętrznego, czują się gorsze, bezwartościowe, nie potrafią zaufać i nawiązać pozytywnych relacji z innymi ludźmi. W rodzinie dysfunkcyjnej brakuje wzorców, norm i systemu wartości przekazywanych dzieciom w procesie ich wychowywania. Część osób, które wychowały się w takich rodzinach, wynosi z nich doświadczenia, które w znacznym stopniu zakłócają ich funkcjonowanie w życiu dorosłym.

Używanie środków psychoaktywnych w Polsce, podobnie jak i w innych krajach europejskich, współwystępuje z przestępczością, z wypadkami drogowymi oraz z zakłócaniem porządku i spokoju publicznego.

Z konsumpcją w/w substancji wiąże się wiele zagrożeń. Niezależnie od tego jaki jest powód, osoby sięgające m.in. po alkohol, narkotyki muszą liczyć się z konsekwencjami. Niektóre szkody na zdrowiu psychicznym i fizycznym są odwracalne, ale z niektórymi takie osoby będą żyły przez lata. Policzalne negatywne koszty ich spożywania są duże i obejmują m.in. choroby i urazy, wypadki, przestępczość i obniżoną produktywność. Istotną część kosztów jest jednak bardzo trudna do oszacowania. Wśród nich wymienia się: spadek jakości życia, cierpienie rodzin, zły wpływ na wychowanie dzieci, cierpienie ofiar wypadków drogowych i przestępstw, ubóstwo, degradacja i wykluczenie społeczne.

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu oraz przeciwdziałaniem narkomanii należy do zadań własnych gminy i jest realizowane w postaci gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii, uchwalanych corocznie przez rady gmin.

Programy profilaktyki tworzone są na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Kolejnym aktem prawnym, w oparciu o który realizowane są działania w zakresie profilaktyki uzależnień jest Narodowy Program Zdrowia (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020).

Program profilaktyczny kierowany jest do wszystkich mieszkańców Świdnicy, a adresatami poszczególnych działań są grupy odbiorców, dla których dostosowywany jest charakter tych działań, w zależności od potrzeb.

## II. Diagnoza

Diagnoza jest podstawą do wyznaczania priorytetów w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i innych uzależnień o zasięgu lokalnym. Formułując diagnozę w tym zakresie wykorzystano dane i informacje z miejskich podmiotów i instytucji, a także wyniki badań przeprowadzonych w Polsce.

## 1. Diagnoza lokalna.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami do właściwości rad gmin należy ustalanie liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. W maju 2018 r. Rada Miejska w Świdnicy uchwaliła następujące limity zezwoleń:

- 1) do 4,5% oraz na piwo – 260 zezwoleń
- 2) powyżej 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)- 200 zezwoleń
- 3) powyżej 18% -230 zezwoleń

Spośród w/w limitów:

1) maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży wynosi:

- a) do 4,5% oraz na piwo – 110 zezwoleń
- b) powyżej 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa) -70 zezwoleń
- c) powyżej 18% -90 zezwoleń

2) maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży wynosi:

- a) do 4,5% oraz na piwo – 150 zezwoleń
- b) powyżej 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)-130 zezwoleń
- c) powyżej 18% -140 zezwoleń

Od stycznia do 22 listopada 2018 r. Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wydała 33 pozytywne postanowienia dla wydania zezwoleń na sprzedaż alkoholu. Organ wydający zezwolenia wydał 77 zezwolenia dla 35 punktów sprzedaży, w tym w 15 punktach (spożycie alkoholu poza miejscem sprzedaży) i 17 punktach (spożycie alkoholu w miejscu sprzedaży).

Zgodnie z danymi GUS z 2018 r. spożycie mocnych alkoholi wzrosło w Polsce do 3,3 litra na mieszkańca w 2017 r., podczas gdy w 2016 r. wyniosło 3,2 litr., a w 2005 r. 2,5 litra. W tym samym czasie wzrosło spożycie wina i miodów pitnych do 6,1 litra na osobę z 5,9 litra. Spadło natomiast spożycie piwa na osobę z 99,5 litra w 2016 r. do 98,5 litra w 2017r.

Jak podaje Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA), w Polsce liczbę uzależnionych od alkoholu szacuje się na poziomie około 700 tys. osób, a pijących szkodliwie na ponad 2 mln osób. Według wskaźników przyjętych przez PARPE, na terenie Świdnicy około 2-3% dorosłej populacji mogą stanowić osoby uzależnione od alkoholu, a około 12-15% dorosłej populacji mogą stanowić osoby nadużywające alkoholu. Skala tego zjawiska ma niewątpliwie wpływ na generowanie problemów społecznych w mieście. Występujący problem wymaga podejmowania różnego typu działań terapeutycznych, ale także działań profilaktycznych dla populacji mieszkańców narażonej na to zjawisko.

Do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Świdnicy (MKRPA), w 2017 r. wpłynęły 82 wnioski o wszczęcie postępowania w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, natomiast od stycznia do października 2018 roku wpłynęło 61 wniosków. Należy zaznaczyć, że oprócz nowych wniosków z lat 2017 r. i 2018 r. MKRPA prowadziła działania względem osób zgłoszonych w okresie wcześniejszym.

MKRPA w 2017 r.:

- 1) odbyła 11 posiedzeń i na jej wniosek, biegli sądowi sporządzili 24 opinie w sprawie uzależnienia od alkoholu i wskazania zakładu leczenia. Na wniosek Komisji Sąd Rejonowy w Świdnicy wydał 4 postanowienia o zobowiązaniu do podjęcia leczenia odwykowego w warunkach stacjonarnych;
- 2) odbyła 22 posiedzenia w zakresie motywowania osób uzależnionych do podjęcia leczenia;

3) wydała 68 pozytywnych postanowień w sprawie opinii o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałą Rady Miejskiej w Świdnicy.

W rejestrze osób uzależnionych Zakładu Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych w Czarnym Borze, w 2017 r. odnotowano 235 uzależnionych mieszkańców Świdnicy oraz 39 osób współuzależnionych. 230 mieszkańców Świdnicy realizowało podstawowy profesjonalny program terapeutyczny w warunkach ambulatoryjnych, z czego 84 osoby ukończyły program. W 2017 r. mieszkańcy Świdnicy, uwikłani w problem alkoholowy i przemocowy, korzystali także z profesjonalnego całodobowego stacjonarnego programu terapeutycznego, realizowanego przez Zakład Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych w Czarnym Borze – wzięły w nim udział 32 osoby, z czego 23 ukończyły program.

Na zlecenie Gminy Miasto Świdnica, Zakład Lecznictwa Odwykowego w Czarnym Borze realizował również rozszerzony profesjonalny program terapeutyczny mający na celu ograniczenie szkód zdrowotnych wynikających z używania substancji psychoaktywnych, na terenie Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Świdnicy, w tym:

- Zapobieganie nawrotom choroby, w zakresie wzmacniania motywacji do leczenia i trzeźwego życia – skorzystało 12 osób;
- Trening umiejętności służących zdrowieniu, w zakresie wzmacniania motywacji do leczenia i trzeźwego życia, dla pacjentów po ukończeniu podstawowego programu psychoterapii uzależnień – skorzystało 12 osób.
- Poradnictwo i terapia indywidualna dla młodzieży zagrożonej uzależnieniem i uzależnionej, skorzystało 101 osób;
- Treningi kompetencji społecznych dla dzieci i młodzieży, zagrożonej uzależnieniem i uzależnionej – skorzystały 64 osoby.

Sąd Rejonowy w Świdnicy wydał ogółem 129 orzeczeń (z tego 48 pod nadzorem kuratora) o zobowiązaniu do podjęcia leczenia odwykowego przeciwalkoholowego, w tym 52 w warunkach stacjonarnych i 77 w warunkach ambulatoryjnych.

Komenda Powiatowa Policji odnotowała w 2017 r. 20 wypadków i kolizji drogowych spowodowanych przez osoby będące pod wpływem alkoholu oraz będące w stanie nietrzeźwości. Odebrano też prawo jazdy za kierowanie pod wpływem alkoholu, 76 osobom.

W ramach usług pomocowych w 2017 r. osoby uzależnione od alkoholu, współuzależnione oraz doznające przemocy lub będące sprawcami przemocy, mogli skorzystać z porad specjalistów. W związku z powyższym:

1) w ramach zadań realizowanych na zlecenie Gminy Miasto Świdnica:

a) „Prowadzenie punktu pomocy psychologiczno-pedagogiczno-prawnej w telefonem zaufania” udzielono:

- 102 porady psychologiczne,
- 28 porad pedagogicznych,
- 58 porad prawnych,
- 40 porad w ramach telefonu zaufania,

b) „Prowadzenie placówek wsparcia dziennego z programami socjoterapeutycznymi” udzielono wsparcia 195 dzieciom

c) prowadzony był hostel dla ofiar przemocy w rodzinie, w zakresie zapewnienia schronienia i wsparcia osobom doznającym przemocy - schronienia udzielono 19 osobom, w tym 6 dorosłym i 13 dzieciom;

2) ze środków na profilaktykę w miejskich szkołach podstawowych w 2017 r. zostali zatrudnieni psycholodzy, którzy udzieli indywidualnych konsultacji 1848 uczniom, 846 rodzicom/opiekunom prawnym, 1125 nauczycielom/wychowawcom oraz konsultacji

grupowych: 231 rodzicom/opiekunom prawnym, 2258 nauczycielom/wychowawcom i 201 uczniom;

3) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej objął:

- 320 osób wsparciem psychologa,
- 373 osoby wsparciem terapeuty uzależnień, w tym 18 nieletnich,
- 296 osób wsparciem radcy prawnego;

4) Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy zrealizował poradnictwa w zakresie:

- terapii psychologicznej rodzin, z której skorzystało 6 rodzin,
- terapii pedagogicznej „Spotkania z rodziną”, z której skorzystało 110 osób;

5) Prokuratura Rejonowa w Świdnicy udzieliła porad 13 osobom;

6) Ośrodek Interwencji Kryzysowej zapewnił:

- wsparcie terapeutyczne, z którego skorzystało 16 ofiar przemocy w rodzinie,
- program oddziaływania korekcyjno-edukacyjnego dla sprawców przemocy w rodzinie – 60 h oraz konsultacje indywidualne,
- warsztaty umiejętności wychowawczych dla sprawców przemocy w rodzinie, z których skorzystało 9 osób,
- schronienie ofiarom przemocy w rodzinie, z którego skorzystało 8 osób;

7) Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie zajmował się w 2017r. 251 rodzinami, które objęte zostały procedurą „Niebieskie Karty”, z czego 160 procedur wszczęto w 2017 r..

Uzależnienia dotyczą nie tylko alkoholu. Młodzi ludzie coraz częściej narażeni są na spożywanie i uzależnienia od innych substancji psychoaktywnych lub środków je zawierających, a także przemoc, którą doświadczają w sieci internetowej, czyli cyberprzemoc. Bez wykonania konkretnych badań, trudno ocenić skalę negatywnych zjawisk w Świdnicy. Problem jednak istnieje i wydaje się być poważny, o czym świadczą wyniki badań przeprowadzonych w Polsce, o których mowa poniżej. Gmina Miasto Świdnica dostrzegając tego rodzaju problemy, od kilku lat, w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, realizuje zadania dla dzieci i młodzieży w formie edukacyjnej, szkoleniowej, happeningów, imprez kulturalnych (spektakle, koncerty) oraz sportowej (zawody, zajęcia pozalekcyjne).

## **2. Badanie Młodzież 2016 - Fundacja Badania Opinii Społecznej Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS).**

W badaniu przeprowadzonym przez Fundację Badania Opinii Społecznej Centrum Badania Opinii Społecznej CBOS w 2016 r. (Młodzież 2016), podobnie jak we wcześniejszych pomiarach, napoje alkoholowe okazały się najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, po którą sięgano częściej, niż po papierosy czy narkotyki. W ciągu miesiąca poprzedzającego badanie w 2016 r.: 72% uczniów przynajmniej raz piło piwo, 63% – wódkę i inne mocne alkohole, a 41% – wino. W porównaniu z 2013 r. nastąpił spadek odsetka uczniów sięgających po wódkę (o 5 punktów procentowych), ale wzrost odsetka sięgającego po wino (o 6 punktów procentowych). Częstość picia wymienionych trzech grup alkoholi w poszczególnych latach ilustruje poniższa tabela.



Tabela nr 1. Częstość picia wymienionych trzech grup alkoholi w poszczególnych latach.

Czy w ciągu ostatniego miesiąca pił(a)s piwo, wino lub wódkę?	Badania statutowe CBOS			Badanie IPN	Badania KBPN				
	IV '92	IV '94	IV '96	XII '99	XII '03	X '08	XI '10	XI '13	XI '16
	w procentach								
<b>Piwo</b>									
Ani razu	47	40	31	25	15	22	24	27	28
1 raz	8	10	11	13	10	10	9	10	13
2-3 razy	11	18	18	22	22	23	21	23	23
4-5 razy	7	10	14	14	15	14	15	16	14
6 razy i więcej	10	18	23	20	24	25	26	22	21
Tak, bez podania, ile razy	13	3	2	2	5	3	3	1	0
<b>Wino</b>									
Ani razu	59	59	67	75	44	67	67	65	59
1 raz	16	17	14	12	12	13	15	17	17
2-3 razy	11	15	13	7	10	10	11	12	16
4-5 razy	3	4	3	3	4	3	3	4	5
6 razy i więcej	2	4	3	2	4	2	2	2	3
Tak, bez podania, ile razy	6	1	1	1	2	1	0	0	0
<b>Wódkę</b>									
Ani razu	69	53	53	54	29	42	37	33	37
1 raz	10	18	17	17	17	19	20	21	20
2-3 razy	7	15	16	16	21	20	22	27	26
4-5 razy	3	7	6	5	7	8	10	12	10
6 razy i więcej	2	5	6	5	6	6	7	7	7
Tak, bez podania, ile razy	6	2	1	3	2	1	2	1	0

Źródło: Badanie Krajowego Biura Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii (KBPN) z 2016r.

Ponadto z sondażu CBOS wynika, że co najmniej raz w ciągu miesiąca przed badaniem upiło się 44% (45% w 2013 r.) uczniów. Odsetek badanych, którym zdarzyło się to co najmniej trzykrotnie, wyniósł 8% (11% w 2013 r.).

Jeśli chodzi o rynek narkotykowy, to wskaźnikiem bardziej użytecznym pod kątem dostępności nielegalnych substancji psychoaktywnych jest pytanie o propozycje kupna. Od 1994 r. systematycznie rosła liczba uczniów, którym oferowano narkotyki. Najwyższy poziom osiągnęła w 2003 r., kiedy to blisko połowa badanych (47%) miała takie propozycje. Od tego czasu odsetek respondentów, którym oferowano narkotyki, zaczął spadać. Prawie trzykrotnie zmniejszyła się liczba uczniów, którym często składano takie propozycje – z 14% w 2003 r. do 5% w 2013 r. Ostatni pomiar wykazał, że odsetek uczniów, którzy otrzymali propozycję kupna narkotyków nieznacznie wzrósł do poziomu z 2008 r., gdzie tak samo jak w 2016 r., 36 % badanych oferowano kupno narkotyków.

Tabela nr 2. Odsetek uczniów, którym oferowano narkotyki.

Czy kiedykolwiek proponowano Ci kupno narkotyków?	Badania statutowe CBOS		Badanie IPiN	Badania KBPN				
	IV '94	IV '96	XII '99	XII '03	X '08	XI '10	XI '13	'16
	w procentach							
Tak, często	6	8	12	14	7	6	5	7
Tak, kilka razy	12	18	24	26	21	18	19	21
Tak, raz	6	6	9	7	8	9	8	8
Nie, nigdy	76	68	55	52	64	67	67	64

IPiN – Instytut Psychiatrii i Neurologii  
 Źródło: Badanie KBPN z 2016r.

Uczniów, którzy otrzymywali propozycje użycia substancji psychoaktywnych, zapytano, jakie to były substancje. W ciągu roku poprzedzającego ostatni sondaż najwięcej uczniów miało oferty dotyczące napojów alkoholowych, a zwłaszcza piwa 88% (90% w 2013 r.). Spośród pozostałych substancji najczęściej oferowane były marihuana lub haszysz. W 2010 r. co trzeci badany (34%) otrzymał propozycję dotyczącą preparatów z konopi, podczas gdy w 2013 r. ten odsetek był już większy – 40%. Ostatnie dane to spadek do 37%. Propozycje związane z „dopalaczami” otrzymało 3% badanych uczniów (5% w 2013 r.). Porównując wyniki badań z 2013 r. i 2016 r., należy zauważyć podobny odsetek badanych, którym proponowano substancje psychoaktywne.

Tabela nr 3. Odsetek uczniów, którzy otrzymywali propozycje użycia substancji psychoaktywnych.

Substancje psychoaktywne	Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy proponowano Ci którąkolwiek z następujących substancji, niezależnie od tego, czy skorzystałeś z tej propozycji czy nie?					
	2010		2013		2016	
	Tak	Nie	Tak	Nie	Tak	Nie
w procentach						
Piwo	92	8	90	10	88	12
Wódka	87	13	86	14	82	18
Wino	70	29	75	25	75	25
Marihuana, haszysz	34	65	40	60	37	63
„Dopalacze” (tzw. smarty)	16	84	5	95	3	97
Amfetamina	9	90	9	91	7	93
Ecstasy	6	94	4	96	5	96
Leki uspokajające i nasenne	5	95	5	95	4	96
Kokaina	5	95	3	97	4	97
Crack	3	97				
Sterydy anaboliczne	4	96	3	97	3	97
LSD lub inny środek halucynogenny	4	96	5	95	5	95
Grzyby halucynogenne	5	95				
Poppersy	2	97	2	98	2	98
Heroina	2	97	2	98	2	99
Polska heroina, tzw. kompot	2	98	2	98	1	99
Dekstrometorfan (DXM)	2	98	1	99	2	99

Źródło: Badanie KBPN z 2016r.

Uczniowie pytani byli również o to, ile razy zażywali wymienione w ankiecie substancje. Najczęściej przyjmowanymi narkotykami są marihuana lub haszysz. Raz lub dwa razy w życiu używało ich 14% uczniów, 3–9 razy – 13% badanych, 10–39 razy 7%, a więcej niż 40 razy – 8%.

**Tabela nr 4. Częstość zażywanych substancji psychoaktywnych.**

Substancje psychoaktywne	Ile razy (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się używać kiedykolwiek, któregośkolwiek z podanych niżej środków?				
	Nie używałem	1–2 razy	3–9 razy	10–39 razy	40 razy lub więcej
	w procentach				
Marihuana, haszysz	57,8	14,4	13,1	6,6	8,2
Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	81,6	10,2	6,6	0,9	0,7
Alkohol razem z marihuaną	75,7	10,3	7,6	3,4	3,1
Amfetamina	92,6	4,1	1,2	1,6	0,6
Ecstasy	96,2	2,6	0,9	0,2	0,2
Poppersy	97,5	1,8	0,2	0,3	0,2
LSD lub grzyby halucynogenne	95,6	3,1	0,8	0,2	0,3
„Dopalacze” (tzw. smarty)	96,6	2,4	0,4	0,4	0,3
Kokaina, crack	96,6	2,5	0,5	0,2	0,2
Leki przeciwkaszłowe przyjmowane w celu odurzenia się	95,2	3,5	0,9	0,1	0,2
Substancje chemiczne (np. klej, aerozol) używane w celu odurzenia się	97,2	2,2	0,3	0,2	0,2
LSD i inne halucynogeny	95,6	3,1	0,8	0,2	0,3

Źródło: Badanie KBPN z 2016r.

Co dziesiąty uczeń (10%) deklaruje, że 1–2 razy brał leki uspokajające i nasenne bez wskazań lekarskich, 7% przyjmowało je 3–9 razy. Analiza rozkładów odpowiedzi na pytanie o częstość używania poszczególnych substancji pokazuje, że w przypadku większości substancji uczniowie zażywali narkotyki najczęściej 1–2 razy.

### **3. Badanie European School Survey Project on Alcohol and Drugs (ESPAD) 2015 – badania zrealizowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy współpracy Instytutu Psychiatrii i Neurologii.**

Porównywalnie jak w badaniu Młodzież 2016 i tutaj wskazane jest, że napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, podobnie jak ma to miejsce w dorosłej części społeczeństwa. Próby picia ma za sobą 83,8% gimnazjalistów z klas trzecich i 95,8% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych.

W czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem, piło jakiegokolwiek napoje alkoholowe 71,7% młodszych uczniów i 92,7% uczniów starszych. Warto zauważyć, że odsetek konsumentów alkoholu, definiowanych jako osoby, które piły jakiegokolwiek napój alkoholowy w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem, w przypadku uczniów młodszych jeszcze w 2003 r. nie odbiegały znacznie od odsetka konsumentów stwierdzanych w badaniach na populacji osób dorosłych. Obecnie są one wyraźnie niższe.

Tabela nr 5. Picie napojów alkoholowych.

poziom klasy		1995	1999	2003	2007	2011	2015
III klasy gimnazjum	Kiedykolwiek w życiu	92,8	90,3	92,5	90,2	87,3	83,8
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	77,3	82,0	84,9	78,9	78,3	71,7
	W czasie 30 dni przed badaniem	50,4	61,1	65,8	57,3	57,6	48,6
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	Kiedykolwiek w życiu	96,5	96,6	96,7	94,8	95,2	95,8
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	88,0	93,8	93,4	92,0	91,6	92,7
	W czasie 30 dni przed badaniem	65,6	78,1	78,9	79,5	80,4	82,3

Źródło: Badanie ESPAD z 2016r.

W sumie wyniki z lat 1999-2015 zdają się sugerować, że nie udało się osiągnąć celu, jakim jest zachowanie abstynencji od alkoholu do osiągnięcia pełnoletności, jeśli nie przez wszystkich nastolatków, to przynajmniej przez większość z nich. W młodszej grupie zauważyć jednak trzeba pozytywną tendencję trwającą już od 2003 r.

Za wskaźnik względnie częstego używania alkoholu przyjęto picie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Jakikolwiek napoje alkoholowe w tym czasie piło 48,6% uczniów z grupy młodszej i 82,3% uczniów z grupy starszej.

Badanie pokazuje również, że stanu silnego upojenia alkoholem doświadczyła, chociaż raz w życiu, ponad jedna trzecia piętnasto-szesnastolatków (36,9%) i prawie dwie trzecie uczniów ze starszej grupy (64,4%). W czasie ostatnich 30 dni w stanie silnego upicia się było 12,5% uczniów trzecich klas gimnazjów i 19,7% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych.

Porównanie wyników z 2015 r. z wynikami z 2011 r. wskazuje na wyraźny spadek odsetka gimnazjalistów, którzy upili się chociaż raz w życiu, oraz tych którzy upili się chociaż raz w czasie ostatnich 12 miesięcy. Jedynie rozpowszechnienie upijania się w czasie ostatnich 30 dni nie uległo zmianie w tej grupie.

Badanie ESPAD z 2015 r. określa „dopalacze” jako preparaty zawierające w swym składzie substancje psychoaktywne nie objęte kontrolą prawną. Niektóre z nich są pochodzenia roślinnego, inne – syntetycznego. „Dopalacze” w zasadzie cieszą się statusem legalności – jednak obrót nimi odbywa się na zasadach pewnego wybiegu, stanowi ominięcie prawa. W Polsce „dopalacze” jeszcze do października 2010 r. sprzedawane były jak produkty kolekcjonerskie, w innych krajach sprzedawane bywają jako kadzidełka, sole do kąpieli, odświeżacze powietrza, itp.

Z używaniem „dopalaczy” wiąże się wiele zagrożeń. Są to nowe, nieprzebadane substancje przyjmowane wedle nowych nierozpoznanych wzorów. W efekcie brak doświadczeń z tymi substancjami u użytkowników zwiększa ryzyko powikłań. O niektórych z tych substancji można przypuszczać, że są bardziej niebezpieczne, niż ich nielegalne odpowiedniki. W 2010 r. szpitale raportowały liczne przypadki zatrucia, w tym śmiertelnych. Zgłaszały też one trudności w niesieniu pomocy osobom, które przedawkowały „dopalacze” ze względu na trudny do określenia obraz toksykologiczny. W 2015 r. pojawiła się następna fala zatrucia. Do używania „dopalaczy”, chociaż raz w życiu, przyznało się 10,3% gimnazjalistów i 12,6% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Tabela nr 6. Używanie „Dopalaczy“ wśród młodzieży szkolnej.

poziom klasy		2011	2015
III klasy gimnazjum	Kiedykolwiek w życiu	10,5	10,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	7,1	6,9
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,5	4,3
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	Kiedykolwiek w życiu	15,8	12,6
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	9,0	6,0
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,2	3,0

Źródło: Badanie ESPAD z 2016r.

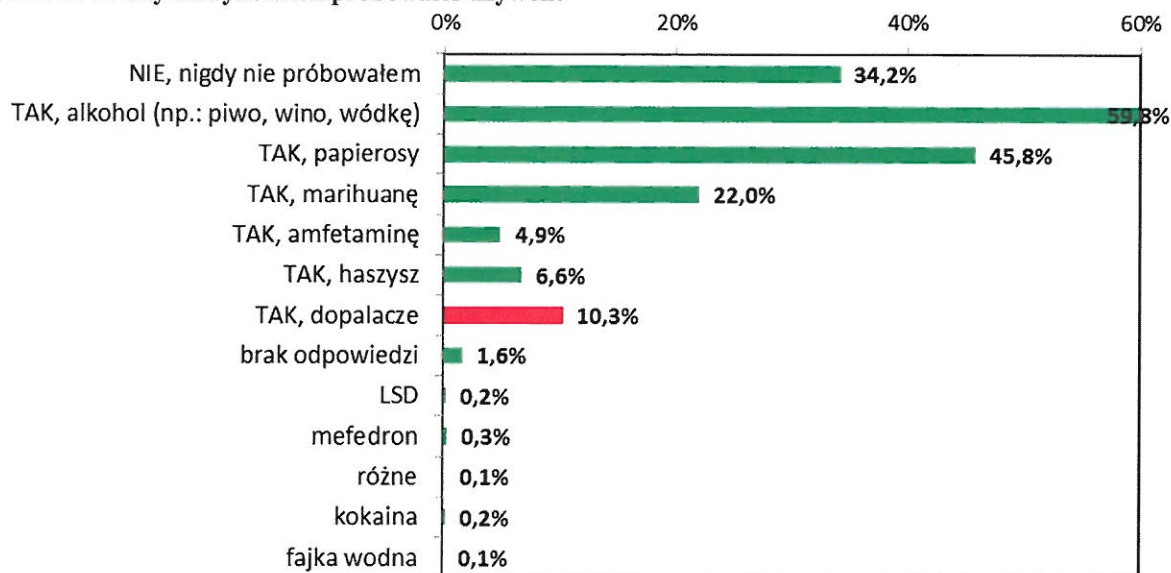
Odsetek aktualnych użytkowników jest sporo niższy (wśród uczniów trzecich klas gimnazjów – 6,9%, wśród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych – 6,0%). W czasie ostatnich 30 dni po substancje te sięgało tylko nieco ponad 4,3% gimnazjalistów oraz 3,0% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Te niskie odsetki wiązać można ze znacznym ograniczeniem dostępności „dopalaczy” w konsekwencji zamknięcia sklepów z tymi substancjami na jesieni 2010 r.

#### 4. Młodzież a dopalacze–postawy i zachowania–Badanie Głównego Inspektoratu Sanitarnego (GIS), wrzesień 2016.

Głównym celem badania było uzupełnienie wiedzy w obszarze funkcjonowania rynku „nowych narkotyków”, które stanowią obecnie istotne zagrożenie dla młodych Polaków. Uzyskane wyniki mają posłużyć lepszemu dopasowaniu działań profilaktycznych, mających służyć znaczącemu ograniczeniu problemu tzw. „dopalaczy”.

Jak pokazały wyniki badania tylko jeden na trzech uczniów zadeklarował brak wcześniejszych doświadczeń z jakimikolwiek używkami. Pozostali w większości wskazywali na korzystanie z różnych postaci alkoholu (niemal 60%) oraz papierosów (46%). 22% uczniów uczestniczących w badaniu zadeklarowało kontakt z marihuaną. Dopalacze były natomiast wcześniej zażywane przez co 10 ucznia.

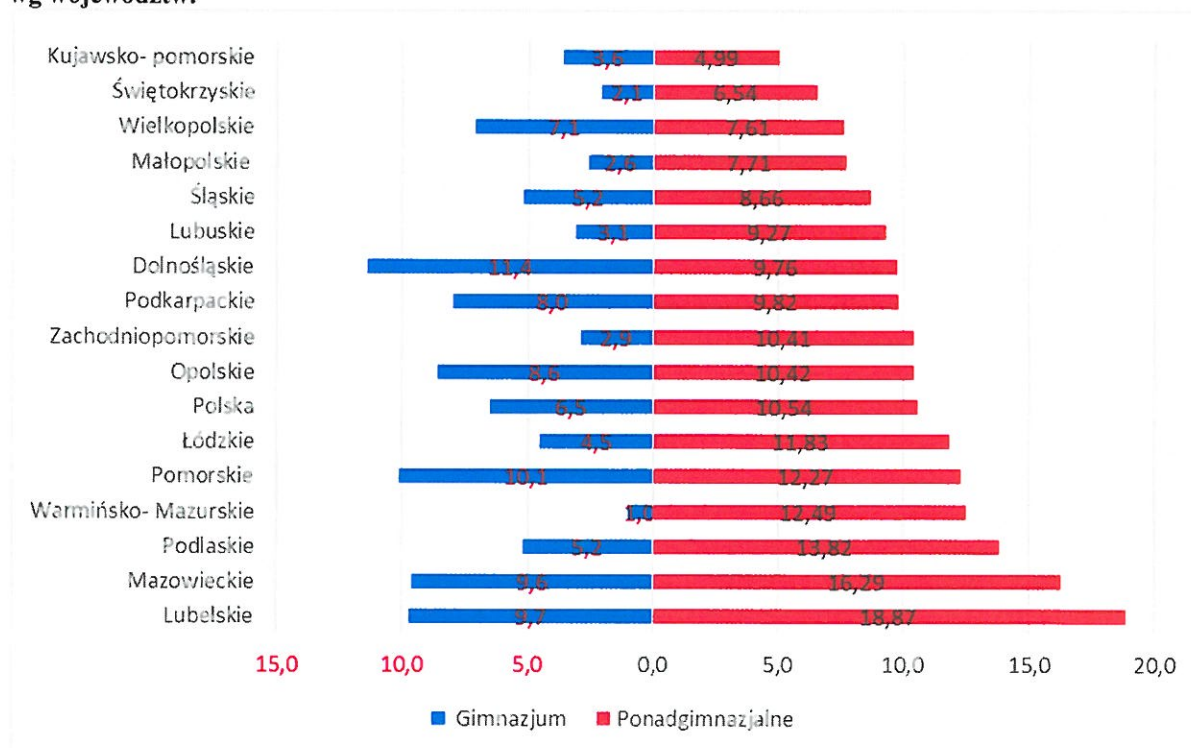
Wykres nr 1. Czy kiedykolwiek próbowałeś użyvek?



Źródło: GIS z 2016r.

Analiza danych w poszczególnych województwach uwidacznia zróżnicowanie wśród młodzieży szkolnej używającej dopalaczy ze względu na typ szkoły. W województwie dolnośląskim, najczęściej wg deklaracji po dopalacze sięgali uczniowie gimnazjum.

Wykres nr 2. Doświadczenia z dopalaczami w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych wg województw.

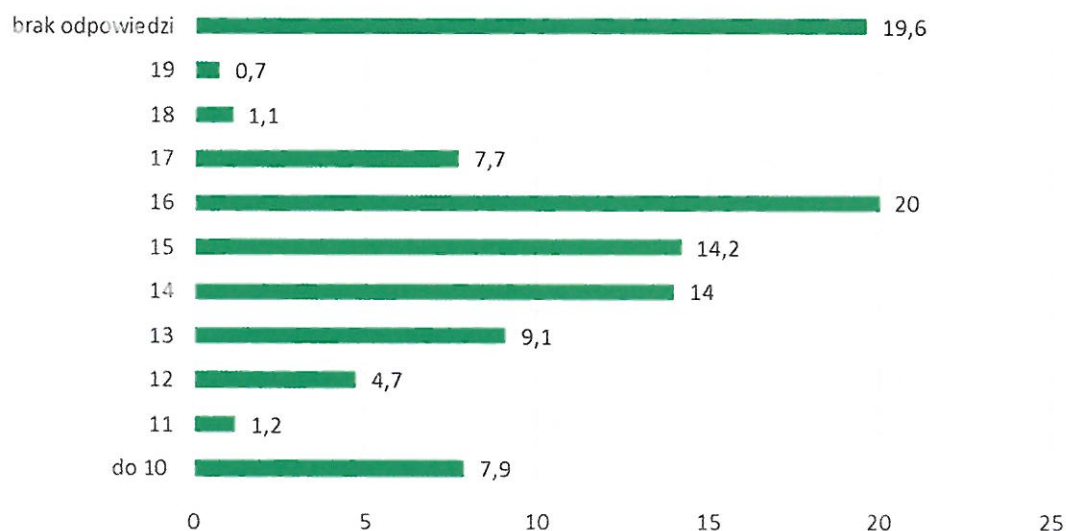


Źródło: GIS z 2016r.

W przypadku deklarowanego przez uczniów wieku pierwszych kontaktów z substancjami zastępczymi, większość badanych wskazywała na wiek co najmniej 13-14 lat, czyli okres nauki w gimnazjach. Biorąc pod uwagę fakt, że respondentami badania są między innymi uczniowie II klas gimnazjów, którzy wskazali na rzadsze kontakty z dopalaczami, niż uczniowie szkół ponadgimnazjalnych, wydaje się że trzecia klasa gimnazjum (lub wiek odpowiadający temu poziomowi edukacji) może być najbardziej newralgicznym okresem, kiedy trzeba poświęcić

uczniom szczególną uwagę w kontekście zapobiegania ich doświadczeniom z różnymi używkami, w szczególności z dopalaczami.

**Wykres nr 3. Wiek inicjacji kontaktów z dopalaczami.**



Źródło:

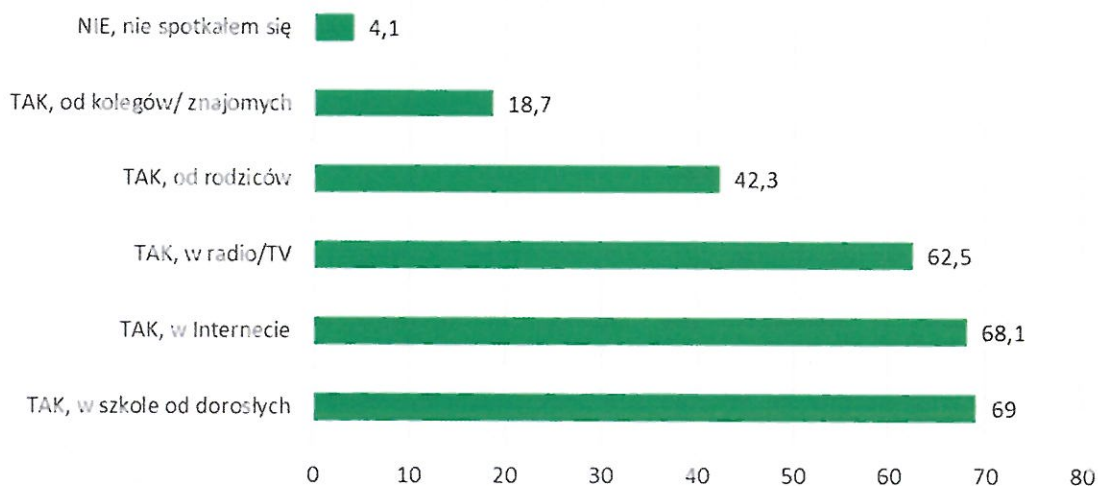
GIS z 2016

Niemal połowa spośród uczniów uczestniczących w badaniu zadeklarowała, że proponowano im zażywanie klasycznych narkotyków lub dopalaczy. Niemal trzykrotnie częściej były to narkotyki – przede wszystkim marihuana.

Większość uczniów jest przekonana o potencjalnych zagrożeniach dla zdrowia związanych z zażywaniem dopalaczy. Świadomość ryzyka związanego nawet ze sporadycznym zażywaniem dopalaczy deklaruje 58,1 % badanych, a 17,8 % respondentów nie spozstrzega takich zagrożeń.

Zdecydowana większość uczniów zetknęła się z jakimikolwiek informacjami dotyczącymi szkodliwości dopalaczy. Podstawowym źródłem informacji były dorosłe osoby, które w szkołach podczas lekcji czy pogadanek, przekazywały stosowne informacje. Istotną rolę odgrywiają oczywiście media - w tym Internet, a dla 4 na 10 uczniów źródłem wiedzy była rozmowa z rodzicem.

**Wykres nr 4. Czy spotkałeś się z informacjami na temat szkodliwości dopalaczy?**

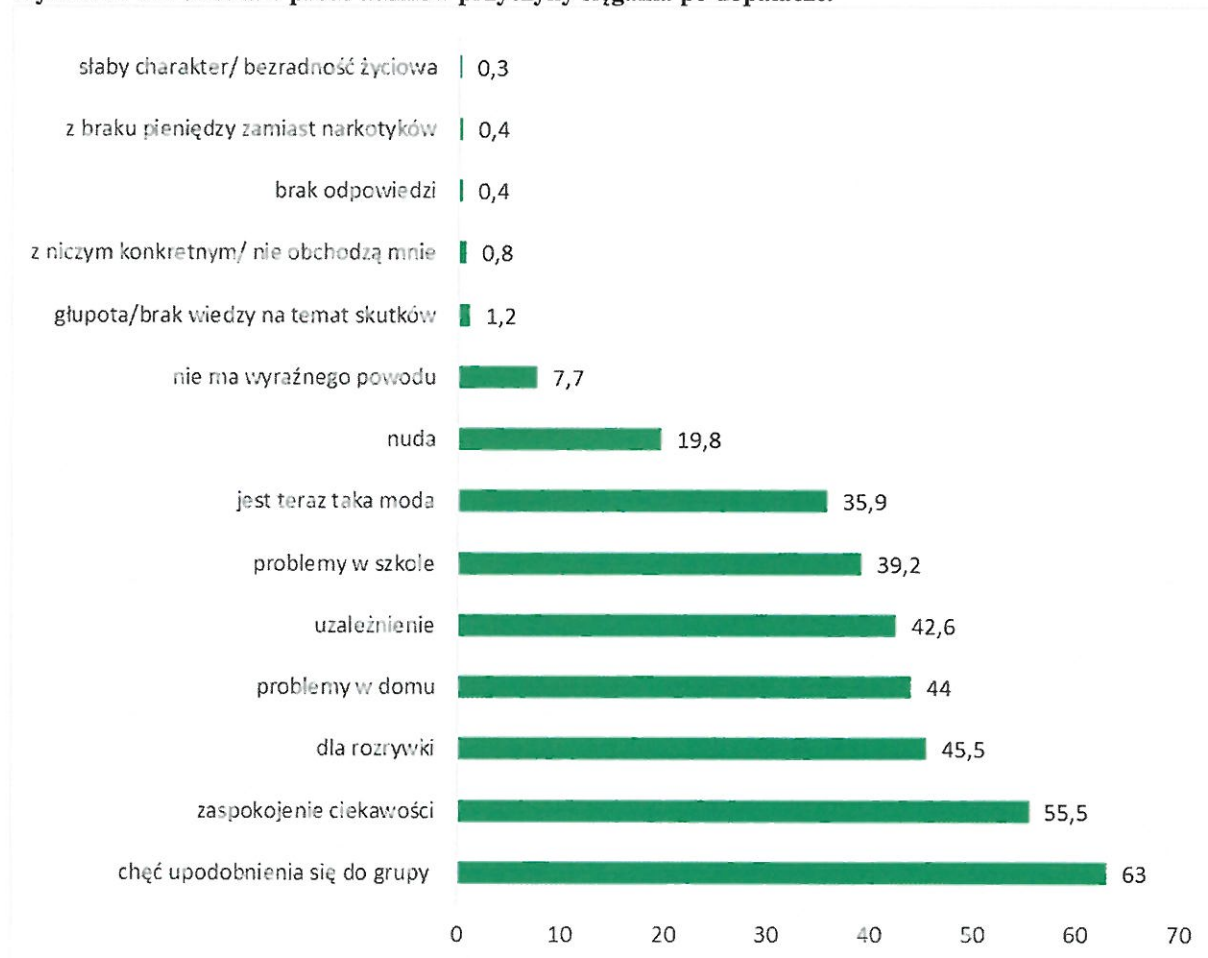


Źródło: GIS z 2016r.

Uczniowie zostali również poproszeni o wskazanie, jakie są wg nich najbardziej prawdopodobne przyczyny sięgania po narkotyki i dopalacze. We wskazaniach przeważają

przyczyny, których podłożem jest brak asertywności i powiązana z tym chęć sprostania oczekiwaniom grupy rówieśniczej. Zarówno w przypadku klasycznych narkotyków, jak i dopalaczy, jest to po około dwie trzecie wskazań. Dodatkowo jedna trzecia respondentów w jednym i drugim przypadku wskazuje na panującą obecnie modę na zażywanie narkotyków czy dopalaczy. Istotną rolę może także, wg ankietowanych, odgrywać chęć zaspokojenia ciekawości i sprawdzenia, jak rzeczywiście działają narkotyki czy dopalacze. Wreszcie podawane są również jako istotne przyczyny, problemy domowe czy szkolne, na które używki miałyby być remedium.

**Wykres nr 5. Podawane przez uczniów przyczyny sięgania po dopalacze.**



Źródło: GIS z 2016r.

## 5. Dzieci się liczą 2017. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce – Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.

### Cyberprzemoc

Przemoc rówieśnicza w internecie jest zjawiskiem odnotowywanym od ponad dekady („Zapobieganie i przeciwdziałanie cyberprzemocy wśród dzieci i młodzieży”, NIK, 2017 r.). W Polsce pierwszą kampanię na ten temat przeprowadziła Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę (wtedy Fundacja Dzieci Niczyje) w 2008 r. Bez wątpienia jest to problem stale obecny w polskich szkołach, zjawisko to ma jednak na tyle złożony charakter, że pomiar jego skali nastęrcza kłopotów. Cyberprzemoc, to przemoc z użyciem technologii informatycznych i komunikacyjnych (internet i telefon komórkowy). Podstawowe formy cyberprzemocy to wyzywanie, nękanie, straszenie, szantażowanie z użyciem sieci, publikowanie lub rozsyłanie ośmieszających, kompromitujących informacji, zdjęć, filmów z użyciem sieci oraz podszywanie się w sieci pod kogoś wbrew jego woli, a także wykluczanie z grupy rówieśniczej



online, np. przez usunięcie kogoś z grona znajomych w portalu społecznościowym. Rozwój internetu oraz nieograniczona inwencja młodych ludzi powoduje, że trudno o wyliczenie wszystkich form tego problemu.

Istnieją duże rozbieżności w badaniach dotyczących przemocy w sieci. Skala zjawiska zależy w dużym stopniu od tego, jakie formy agresji zostały uwzględnione w danym badaniu oraz czy chodzi o jednorazowe akty czy długotrwałe nękanie. W badaniach przeprowadzonych wśród uczniów gimnazjum z 2010 r. wykazano, że najczęstszymi formami agresji elektronicznej było wyzywanie na czacie (doświadczyło go 44% respondentów) lub w trakcie gry online (37%), nieprzyjemne komentarze na forum (38%) lub w portalu społecznościowym (28%) – a więc proste formy, które sprawcy mogli zastosować spontanicznie. Stosunkowo najrzadsze były doświadczenia rozesłania niechcianego zdjęcia (12%), wykradzenia prywatnych wiadomości (12%), założenia fałszywego profilu (16%) czy obraźliwej strony internetowej (6%) („Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży”, J. Pyżalski, 2012).

Zbliżone wyniki uzyskano w najnowszych, przeprowadzonych w 2016 r. badaniach Państwowego Instytutu Badawczego - Naukowa i Akademicka Sieć Komputerowa („Nastolatki 3.0. Wybrane wyniki ogólnopolskiego badania uczniów w szkołach.”, NASK, 2016 r.). Zadano tam sześć pytań dotyczących różnych negatywnych doświadczeń online. Wyzywania doświadczyła kiedykolwiek niemal 1/3 (32,2%) nastolatków. Poniżany lub ośmieszany w sieci był co piąty z (19,4%). Co dziewiąty (11,1%) był szantażowany, a 12,4% przyznało, że rozpowszechniono kompromitujące ich materiały w sieci.

Dostępne dane nie pozwalają na określenie trendów dotyczących skali występowania cyberprzemocy w Polsce. Uwzględnienie tego zjawiska w kilku dużych badaniach cyklicznych (jak Health Behaviour in School-aged Children HBSC czy Młodzież CBOS) umożliwi takie porównanie w przyszłości. Raport NIK z 2014 r., dotyczący zjawisk patologicznych w polskich szkołach, wskazuje cyberprzemoc jako jedno z dwóch (obok dopalaczy) głównych zagrożeń, które nasiliły się w ostatnich latach. Jednocześnie ten sam raport wskazuje na słabość działań profilaktycznych w większości kontrolowanych placówek.

## 6. Podsumowanie.

Wyodrębnienie, spośród różnych zachowań ryzykownych młodzieży, problemu używania substancji psychoaktywnych jest uzasadnione z kilku powodów. Po pierwsze, picie alkoholu, palenie papierosów, używanie narkotyków i innych substancji psychoaktywnych przez młodych ludzi niekorzystnie wpływa na ich zdrowie i bezpieczeństwo („Dzieci się liczą. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce”, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, 2017 r.). Zwiększa osobiste ryzyko takich problemów jak:

- szkody zdrowotne (np. uzależnienia, zatrucia, zakażenia);
- zachowania ryzykowne podejmowane w związku z używaniem substancji psychoaktywnych (np. skoki do wody w niebezpiecznych miejscach, przedwczesne i ryzykowne kontakty seksualne bez zabezpieczenia lub z przypadkowym partnerem, jazda samochodem z pijanym kierowcą itd.);
- zagrożenia rozwoju osobistego młodych ludzi (np. zaniedbywanie obowiązków szkolnych, konflikty z prawem, konflikty z rodzicami, utrata zainteresowań).

Po drugie, używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną jest wysoko skorelowane z zachowaniami prowadzącymi do problemów szkolnych – wagarami, niskimi ocenami i specjalnymi ścieżkami edukacyjnymi dla młodzieży nieprzystosowanej społecznie. Wiele wskazuje na to, że problemy szkolne sprzyjają używaniu substancji psychoaktywnych przez nastolatków, a używanie substancji utrudnia wywiązywanie się z obowiązków szkolnych. Te dwa obszary zachowań ryzykownych stanowią znaczne zagrożenie dla prawidłowego rozwoju młodzieży szkolnej („Dzieci się liczą. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce”, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, 2017 r.).

NIK w wynikach swojej kontroli pn. „Zapobieganie i przeciwdziałanie cyberprzemocy wśród dzieci i młodzieży” (2017 r.), jednoznacznie wskazuje, że Polska należy do grupy krajów o wysokim poziomie liczby ofiar i sprawców cyberprzemocy.

Przedstawiona diagnoza określa kierunki działań w zakresie profilaktyki uzależnień dla Gminy Miasto Świdnica na 2019 r. Działania będą więc, podobnie jak w latach poprzednich koncentrować się zdiagnozowanych problemach.

### **III. Zasoby instytucjonalne i pozarządowe Programu**

Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na 2019 r. zawiera wytyczne do działań w sferze profilaktyki oraz zmniejszania skutków nadużywania alkoholu oraz przeciwdziałania narkomanii. Gmina Miasto Świdnica posiada zasoby, które dają możliwość realizacji zadań nakreślonych w Programie. W Świdnicy działa szereg instytucji i placówek, organizacji pozarządowych, które z jednej strony tworzą zasoby miejskie niezbędne do realizacji Programu, a z drugiej czynnie uczestniczą w zadaniach nakreślonych w Programie. Realizatorami Programu są w szczególności:

- 1) Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- 2) Urząd Miejski;
- 3) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej;
- 4) Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
- 5) Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu w Świdnicy;
- 6) Poradnia Leczenia Uzależnień w Zespole Usług Medycznych „Medyk” w Świdnicy;
- 7) Punkt Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Świdnicy;
- 8) Komenda Powiatowa Policji w Świdnicy;
- 9) Straż Miejska;
- 10) placówki oświatowe;
- 11) organizacje pozarządowe.

Za realizację Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na 2019 r. odpowiada Urząd Miasta- Wydział Polityki Społecznej i Spraw Socjalnych. Poszczególne zadania Programu mogą być zlecone do wykonania wybranym podmiotom, posiadającym odpowiednie uprawnienia, kwalifikacje i doświadczenie.

### **IV. Działalność Miejskiej Komisji d.s. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MKRPA) i zasady jej wynagradzania**

Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Świdnicy powołana została zarządzeniem nr 0050-14/2016 Prezydenta Miasta Świdnicy z dnia 13 stycznia 2016 r. z późniejszą zmianą wprowadzoną zarządzeniem nr 0050-107/2018 Prezydenta Miasta Świdnicy z dnia 17 kwietnia 2018 r. Aktualnie liczy 10 członków, przedstawicieli Urzędu Miejskiego, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu, Komendy Powiatowej Policji oraz SP ZOZ Regionalnego Szpitala Specjalistycznego „LATAWIEC”. Członkowie Komisji posiadają przeszkolenie w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Miejska Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizuje szereg działań w zakresie profilaktyki uzależnień. Należą do nich m.in.:

- 1) inicjowanie działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- 2) motywowanie osoby uzależnionej do podjęcia leczenia – w 2017 r. odbyły się 22 posiedzenia w celu przeprowadzenia rozmów i motywowania do zmiany w zachowaniu, ustalenia dalszego postępowania w sprawach, dokumentowania działań;

- 3) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego – w 2017 r., odbyło się 11 posiedzeń Komisji. Na jej wniosek, biegli sądowi sporządzili 24 opinie w sprawie uzależnienia od alkoholu i wskazania zakładu leczenia. Na wniosek MKRPA Sąd Rejonowy w Świdnicy wydał 4 postanowienia o zobowiązaniu do podjęcia leczenia odwykowego w warunkach stacjonarnych;
- 4) wydawanie opinii o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałą Rady Miejskiej w Świdnicy w sprawie ustalenia zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie miasta Świdnicy (zgodnie z art. 18 ust. 3a ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) – w 2017 r. MKRPA wydała 68 pozytywnych postanowień w sprawie opinii o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałą Rady Miejskiej w Świdnicy;
- 5) prowadzenie spraw osób zgłoszonych do podjęcia leczenia odwykowego;
- 6) udział członków MKRPA w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie - ze względu na to, że rodziny z problemem alkoholowym są szczególnie narażone na przemoc, członek Komisji włącza się również w działania Zespołu Interdyscyplinarnego.

Zgodnie z art. 4<sup>1</sup> ust. 5 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zasady wynagradzania członków gminnych komisji określa rada gminy w programie.

Ustala się następujące zasady wynagradzania:

1. Za pracę podczas posiedzeń plenarnych Komisji:

- 1) przewodniczący MKRPA-160 zł brutto,
- 2) sekretarz MKRPA- 140 zł brutto,
- 3) członek MKRPA - 115 zł brutto.

2. Za pracę w posiedzeniach zespołów zadaniowych 140 zł brutto.

3. Za pracę w zespołach kontrolnych punktów sprzedaży-140 zł brutto.

Wynagrodzenie wypłacane jest nie częściej, niż raz w miesiącu, za podejmowanie czynności określonych w pkt 1-2, na podstawie listy obecności, a za czynność określoną w pkt. 3 na podstawie protokołu kontroli.

Członkowie Komisji mogą brać udział w wyjazdowych szkoleniach lub konferencjach, jeśli zakres wymienionych zajęć wiąże się z podnoszeniem ich kwalifikacji. Koszty szkoleń płacone są ze środków na przeciwdziałanie alkoholizmowi.

Z tytułu podróży na szkolenia lub konferencje, członkom komisji przysługują diety oraz zwrot kosztów: przejazdów, dojazdów komunikacją miejską i noclegów.

Do wyliczenia diet oraz wymienionych kosztów, stosuje się zasady określone w rozdziale 2, Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz. U. 2013, poz.167).

## V. Cele i zadania

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, integracja społeczna osób uzależnionych od alkoholu oraz przeciwdziałanie narkomanii, należą do zadań własnych gminy. Cele i zadania do realizacji w ramach programów gminnych wyznacza art. 4<sup>1</sup> ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2018 r., poz. 2137 t.j.) oraz art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018

r., poz. 1030 t.j.). Cele i zadania odnoszą się również do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 r., poz. 1492). Celem strategicznym NPZ jest wydłużenie życia w zdrowiu, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu. Cel operacyjny nr 2 wskazuje zadania w ramach „Profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi”, przede wszystkim w zakresie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii oraz Krajowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Przyjęte kierunki działań zbieżne są także z rekomendacjami Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizacji i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Celem głównym Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii w Gminie Miasto Świdnica na 2019 r. jest ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych środków psychoaktywnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Świdnicy. Osiągnięcie powyższego celu możliwe będzie poprzez realizację nw. zadań.

### **Zadanie 1.**

#### **Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.**

<b>działania</b>	<b>wskaźniki realizacji działań</b>
1) zapewnienie dostępności i finansowanie programów psychoterapii uzależnienia od alkoholu i innych środków psychoaktywnych	- liczba i rodzaj programów - liczba uczestników
2) zapewnienie dostępności i finansowanie programów terapii dla młodzieży uzależnionej i zagrożonej uzależnieniem	- liczba i rodzaj programów - liczba uczestników
3) zapewnienie dostępności i finansowanie programów psychoterapii współuzależnienia oraz w zakresie problemów przemocy w rodzinie	- liczba i rodzaj programów - liczba uczestników
4) informowanie o miejscach pomocy dla osób uzależnionych, zagrożonych uzależnieniami i współuzależnionych oraz ofiar i sprawców przemocy w rodzinie	- liczba i formy działań

### **Zadanie 2.**

#### **Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.**

<b>działania</b>	<b>wskaźniki realizacji działań</b>
1) organizowanie poradnictwa i wsparcia (w tym w formie telefonu zaufania) prawnego, psychologicznego, pedagogicznego dla osób i rodzin, w których występują zjawiska uzależnienia i przemocy oraz w stanach kryzysu	- liczba i rodzaj miejsc pomocy - liczba osób i udzielonych porad w poszczególnych kategoriach problemowych

psychicznego	
2) organizowanie poradnictwa i działań wspierających rodziny przeżywające trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, zagrożonych uzależnieniami, przemocą, w tym w formie asystentury	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba i rodzaj działań</li> <li>- liczba uczestników</li> <li>- liczba rodzin i dzieci w tych rodzinach objętych wsparciem asystenta rodziny, w tym rodziny objęte asystenturą w 2019 r.</li> <li>- liczba i przyczyny zakończonych asystentur</li> </ul>
3) zapewnienie osobom doznającym przemocy w rodzinie schronienia i wsparcia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba i rodzaj miejsc pomocy</li> <li>- liczba i formy udzielonego wsparcia</li> <li>- liczba ofiar przemocy, w tym liczba dzieci, korzystających ze schronienia</li> </ul>
4) zapewnienie dzieciom z rodzin wieloproblemowych miejsc w placówkach wsparcia dziennego, w których realizowany jest program socjoterapeutyczny	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba placówek wsparcia dziennego realizujących program socjoterapeutyczny</li> <li>- liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w zajęciach placówki wsparcia dziennego</li> <li>- liczba dzieci z rodzin z problemem alkoholowym uczestniczących w zajęciach placówki wsparcia dziennego</li> <li>- liczba dzieci objętych opieką placówek wsparcia dziennego, które uzyskały promocję do klasy następnej</li> <li>- liczba dzieci i młodzieży w Świdnicy, w przedziale wiekowym 7-18 lat</li> </ul>
5) doskonalenie i upowszechnianie interdyscyplinarnej pomocy rodzinom z problemem uzależnienia i przemocy, w tym organizacja pracy Miejskiej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Świdnicy, Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Świdnicy i grup roboczych	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba wydanych przez biegłych opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu</li> <li>- liczba założonych „Niebieskich Kart”</li> <li>- liczba spotkań MK ds. RPA oraz Zespołu Interdyscyplinarnego i grup roboczych</li> <li>- liczba postępowań przygotowawczych i spraw skierowanych do sądu, prokuratury</li> <li>- liczba wydanych postanowień sądu o zobowiązanie do leczenia</li> <li>- liczba osób zatrzymanych przez Policję w związku z przemocą w rodzinie</li> <li>- liczba orzeczonych przez sąd rodzinny eksmisji w związku z przemocą w rodzinie</li> </ul>

### Zadanie 3.

**Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym zajęć pozalekcyjnych.**

działania	wskaźniki realizacji działań
1) działania profilaktyczne, programy, w tym wychowawczo-profilaktyczne szkół, formy edukacyjne, kulturalne oraz sportowe wspierające postawy antyprzemocowe oraz abstynenckie u młodzieży i przygotowujące do podejmowania świadomych decyzji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych poprzez realizację projektów i programów profilaktycznych, w tym	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba i rodzaj działań</li> <li>- liczba uczestników</li> <li>- liczba zatrzymanych osób nieletnich będących w stanie nietrzeźwości</li> </ul>

projekt „Profilaktyka poprzez sport”- pozalekcyjne zajęcia sportowe z uwzględnieniem gier i działań rekreacyjnych.	
2) działania informacyjne oraz edukacyjno-informacyjne w obszarze zapobiegania uzależnieniom i przemocy, w tym w zakresie redukcji czynników ryzyka zagrażających zdrowiu psychicznemu, zmian postaw dorosłych wobec używania substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież oraz podnoszenia kompetencji rodzin w zakresie pełnienia prawidłowych funkcji opiekuńczo-wychowawczych	- liczba i rodzaj działań/programów z podziałem na ich adresatów - liczba uczestników
3) działania edukacyjne skierowane do właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, mające na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18. roku życia	- liczba i rodzaj działań - liczba uczestników
4) działania edukacyjne związane z przeciwdziałaniem nietrzeźwości kierowców i kontrole trzeźwości kierowców na drogach, w tym doposażenie podmiotów kontrolujących w urzędzenia służące do badania trzeźwości	- liczba i rodzaj działań - liczba uczestników - liczba wypadków i wykroczeń drogowych spowodowanych przez nietrzeźwych - liczba i rodzaj zakupionego sprzętu
5) działania interwencyjno-sprawdzające wobec osób, których zachowanie wskazuje na użycie substancji psychoaktywnych	- liczba osób poddanych kontroli - liczba osób, w tym nieletnich, u których stwierdzono użycie substancji psychoaktywnych
6) działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości w miejscach publicznych i zmniejszenia poczucia zagrożenia mieszkańców ze strony grup pijących, agresywnych	- liczba ujawnionych przez Policję i Straż Miejską osób, których stan wskazywał na znajdowanie się pod wpływem alkoholu, w tym do 18. roku życia
7) badania , monitoring oraz usługi eksperckie dotyczące problemów społecznych, mających wpływ na występowanie m. in. zjawiska uzależnień oraz przemocy domowej, diagnozowanie zasobów umożliwiających prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej	- liczba i rodzaj działań - liczba uczestników

#### Zadanie 4.

**Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.**

<b>działania</b>	<b>wskaźniki realizacji działań</b>
1) wspieranie działalności środowisk abstynenckich	- liczba i rodzaj działań - liczba uczestników
2) wspomaganie działalności instytucji,	- zadania publiczne w zakresie rozwiązywania

stowarzyszeń i osób fizycznych realizujących zadania w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy ujęte w Programie współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność społecznie użyteczną na 2019 r.	problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy przekazane do realizacji instytucjom, stowarzyszeniom i osobom fizycznym - liczba podmiotów, którym zlecono realizację poszczególnych zadań publicznych
3) szkolenia i inne działania edukacyjne, informacyjne oraz konsultacyjno-superwizyjne dla przedstawicieli instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych realizujących zadania w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy.	- liczba i rodzaj działań - liczba uczestników - grupy zawodowe objęte działaniami
4) doposażenie w sprzęt niezbędny do pracy i obsługi Komisji i Zespołu Interdyscyplinarnego	- liczba i rodzaj działań

#### **Zadanie 5.**

**Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13<sup>1</sup> i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.**

<b>działania</b>	<b>wskaźniki realizacji działań</b>
1) kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	- liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych poddanych kontroli - liczba ujawnionych naruszeń prawa w związku ze sprzedażą napojów alkoholowych wbrew warunkom - liczba postępowań prowadzonych przez Prokuraturę w wyniku naruszenia prawa w związku ze sprzedażą napojów alkoholowych
2) ograniczanie dostępności do napojów alkoholowych	- wyznaczona przez Radę Miejską <b>limity</b> maksymalna liczba zezwoleń - liczba postanowień Miejskiej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałą Rady Miejskiej - liczba udzielonych w 2019 r. zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych - liczba realizowanych zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych w 2019 r.

#### **Zadanie 6.**

**Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych, dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób, z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.**

<b>działania</b>	<b>wskaźniki realizacji działań</b>
1) prowadzenie przez pracowników socjalnych na bieżąco rozeznania w rejonie działania	- liczba rodzin uwikłanych w problemy uzależnień, w tym ze zdiagnozowaną chorobą alkoholową

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba rodzin z nadzorem kuratorskim</li> <li>-liczba rodzin objętych pracą socjalną, z wyróżnieniem kategorii problemowych: problemy alkoholowe, narkotykowe, przemoc w rodzinie</li> <li>- liczba osób objętych kontraktem socjalnym</li> <li>- liczba środowisk objętych popołudniowymi wizytami patronażowymi pracowników socjalnych i funkcjonariuszy Policji</li> </ul>
2) objęcie szczególnym nadzorem rodzin z dziećmi, zagrożonych przemocą oraz demoralizacją nieletnich	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba rodzin z dziećmi do ukończenia 17 roku życia, w których dominującą przyczyną kryzysu w rodzinie jest przemoc</li> <li>-liczba rodzin i dzieci w tych rodzinach, objętych procedurą „Niebieskie Karty”</li> </ul>

## VI. Harmonogram realizacji i źródła finansowania

Zadania w ramach Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Miasto Świdnica na 2019 r. mają charakter ciągły i realizowane są cały rok kalendarzowy. Źródło finansowania Programu stanowią dochody Gminy Miasta Świdnicy pochodzące z opłat za zezwolenia, wydane na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, prognozowane na 2019 r., na poziomie 1.400.000 zł.

## VII. Monitorowanie i sprawozdawczość

W przypadku stwierdzenia istotnych zmian społecznych lub nowych potrzeb a także jakości czy efektywności różnych kategorii działań, określonych w Programie, zadania w nim wyznaczone mogą zostać zmodyfikowane lub poszerzone.

Sprawozdanie finansowe i merytoryczne z Programu, sporządzone na podstawie informacji uzyskanych od podmiotów uczestniczących w realizacji zadań, zostanie przedłożone Radzie Miejskiej w Świdnicy przez Prezydenta Miasta Świdnicy, w terminie do 31 marca 2020 r.


  
**PREZYDENT MIASTA**  
*Beata Moskalska-Staniewska*