

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA 2020 ROK

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwany dalej „Gminnym Programem” jest kontynuacją przedsięwzięć realizowanych w Starachowicach w latach poprzednich. Stanowi spis działań będących jednocześnie zadaniami własnymi gminy w obszarze tych zagadnień społecznych, które będą realizowane w roku 2020.

Gminny Program określa w szczególności cele i zadania gminy wynikające z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Są to najważniejsze kategorie zadań, które w ramach gminnego programu powinny realizować samorządy. Zgodnie z treścią ustawy zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi realizuje się poprzez kształtowanie odpowiedniej polityki społecznej, w szczególności: rozwijanie edukacji publicznej mającej na celu promocję zdrowego stylu życia, trzeźwości i abstynencji, a także informowanie o problemach, szkodach oraz zachowaniach ryzykownych związanych z piciem i nadużywaniem alkoholu, konsekwencjach takich zachowań, a także metodach leczenia i zapobiegania szkodom zdrowotnym w tym zakresie, leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu, ograniczanie dostępności alkoholu, zapobieganie i zmniejszanie szkód związanych z alkoholem oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

Gminny Program stanowi część Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Starachowicach oraz uwzględnia cele operacyjne i zadania dot. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020. Cel strategiczny NPZ to: wydłużenie życia w zdrowiu, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu. Zadania Gminnego Programu na 2020 r. odpowiadają na cel operacyjny 2: „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi”.

Do opracowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2020 rok wykorzystano wyniki badań szkolnych (według metodologii ESPAD) z 2019 r. zawarte w raporcie „Młodzież 2019”. Najnowsze wyniki zaprezentowano na tle wyników z 2011 i 2015 roku. Uzupełnieniem są dane zebrane z Komendy Powiatowej Policji w Starachowicach oraz dane podmiotów realizujących zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2019 r.

Na przełomie maja i czerwca 2019 r. w Polsce realizowano badania ankietowe ESPAD (Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach). Z uwagi na fakt, że w Starachowicach od 1998 r. prowadzone są badania według tej metodologii, to zasadnym było kontynuowanie ich w rytmie krajowym.

Badania młodzieży szkolnej według metodologii ESPAD prowadzone w naszym mieście od 1998 roku mają ogromną wartość - zastosowanie tej samej metodologii pozwala na ocenę rozmiarów zjawiska używania substancji psychoaktywnych (legalnych i nielegalnych), jego dynamiki oraz w przybliżeniu analizę na tle sytuacji w Polsce. Istnieje także możliwość odniesienia się do wyników z lat 1998, 2001, 2003, 2006 i 2011. Systematyczna realizacja tych badań jest wysoko oceniona przez samorząd województwa świętokrzyskiego.

W bieżącym programie wykorzystamy analizę wyników z 2019 roku na tle danych z lat 2011 i 2015. Wydaje się, że będzie to bardziej czytelne, a doświadczenia oraz wnioski z ostatnich 8 lat zostaną wykorzystane do konstruowania programu na 2020 rok.

Istnieje zawsze możliwość odniesienia się do wyników z wcześniejszych lat, celem śledzenia trendów w dłuższym okresie. Należy przy tym brać pod uwagę zachodzące zmiany kulturowe, społeczne, obyczajowe i oczywiście ekonomiczne.

Wykorzystano także dane z placówek leczenia odwykowego, pomocy społecznej, podmiotów działających w obrębie profilaktyki i terapii problemów alkoholowych. Przy opisie zjawiska pomocne były także bieżące uwagi od pracowników instytucji realizujących zadania GPPiRPA oraz sprawozdania okresowe. Umożliwiło to śledzenie zmian w zakresie problematyki alkoholowej wśród mieszkańców Gminy.

CZĘŚĆ I

INFORMACJA DOTYCZĄCA STANU PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ I ZJAWISKA PRZEMOCY W RODZINIE W GMINIE STARACHOWICE

1. Dane demograficzne (stan na dzień 30.09.2019 r.).

Tabela 1.

Ogólna liczba mieszkańców	Liczba mieszkańców		Liczba mieszkańców niepełnoletnich	
	kobiety	mężczyźni	dziewczęta	chłopcy
47 157	24 983	22 174	3.320	3 593

2. Punkty sprzedaży napojów alkoholowych na terenie gminy Starachowice w latach 2016-2019.

Tabela 2.

Rok	Liczba punktów sprzedaży			Liczba mieszkańców	Liczba mieszkańców przypadająca na jeden punkt sprzedaży
	ogółem	lokale gastronomiczne	sklepy		
2016	185	65	120	50.297	271
2017	167	55	112	49.727	297
2018	158	52	106	48.604	307
2019*	160	56	104	47.157	294

* dane na dzień 30.09.2019 r.

3. Działania Straży Miejskiej w Starachowicach w latach 2016-2019.

Tabela 3.

Lp.	Rodzaj przeprowadzonych działań.	Liczba przeprowadzonych działań			
		2016 r.	2017 r.	2018 r.	2019 r.*
1.	Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych.	7	13	14	3
2.	Postępowania prowadzone przez Straż Miejską w związku z art.43 ¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości.	422	209	243	173

3.	Interwencje podjęte w stosunku do osób naruszających zakaz spożywania napojów alkoholowych w miejscach określonych w art.14 ust. 2a ustawy o wychowaniu w trzeźwości oraz zakłócających porządek publiczny.	840	512	590	545
4.	Liczba nietrzeźwych osób dowiezionych do PDOZ KPP, SOR oraz miejsca zamieszkania.	82	72	87	53
5.	Ilość spraw skierowanych do Sądu Rejonowego za zakłócanie porządku publicznego pod wpływem alkoholu i spożywanie alkoholu w miejscach niedozwolonych.	17	11	12	8

* dane na dzień 30.09.2019 r.

Po wysokich wskaźnikach za 2016 rok obserwujemy tendencję spadkową lub stabilizacyjną we wszystkich kategoriach wykazanych przez Straż Miejską. Prawie wszystkie wskaźniki za rok 2016 są znacząco wyższe od tych za rok 2017 i 2018. Być może w 2016 roku była większa obsada kadrowa lub zmienił się sposób klasyfikowania danych przez Straż Miejską. Dane za kolejne lata zdają się utrzymywać na podobnym poziomie. Dość niskie wskaźniki za 2019 rok (dane za 9 miesięcy) dotyczące liczby nietrzeźwych osób dowiezionych do PDOZ KPP, SOR oraz miejsca zamieszkania nie odzwierciedlają rozmiarów zjawiska. Tabela nr 4 pokazująca działania Policji także uwzględnia dane o osobach dowiezionych do wytrzeźwienia w PDOZ KPP. Są one zdecydowanie wyższe i pokazują, że głównie Policja realizuje ten obowiązek.

4. Działania Komendy Powiatowej Policji w Starachowicach latach 2016 – 2019.

Tabela 4.

Lp.	Rodzaj interwencji	Liczba przeprowadzonych działań			
		2016 r.	2017 r.	2018 r.	2019 r.*
1.	Interwencje domowe mające związek m.in. z nadużywaniem alkoholu, przemocą domową, w tym:	426	869	1027	646
	- ilość „Niebieskich kart”.	227	103	124	238
2.	Interwencje związane z nadużywaniem alkoholu przez użytkowników dróg.	142	132	189	207
3.	Ilość osób osadzonych do wytrzeźwienia w PDOZ KPP Starachowice	752	623	452	410
4.	Interwencje w stosunku do osób będących pod wpływem alkoholu lub pijących alkohol w miejscu publicznym oraz naruszających porządek publiczny.	1155	237	312	207

* dane na dzień 30.09.2019 r.

Analizując powyższe dane obserwujemy nadal niepokojąco wysoką liczbę osób osadzonych do wytrzeźwienia. Wciąż jest to duży problem, chociaż możemy zaobserwować pewien spadek liczby osób osadzonych do wytrzeźwienia za 2018 rok, ale na koniec września 2019 r.

jest to już 410 osób. Należy przypuszczać, że za 3 miesiące 2019 roku nie nastąpi wzrost liczby zatrzymanych osób (dwukrotny). Być może spadek ten wynika ze zmian w podejściu do zatrzymanych nietrzeźwych. Okresowo toczy się w naszym mieście dyskusja na temat tego, jak postępować z osobami nietrzeźwymi, znalezionymi np. na ulicy. Bardzo często odwożone są one do PZOZ, co stanowi znaczne utrudnienie dla funkcjonowania SOR. Konieczne są w tym zakresie systemowe rozwiązania, ale jak wiadomo wymaga to współpracy wielu podmiotów (władz samorządowych z całego powiatu, KPP, PZOZ i innych). Aktualnie nie zostały podjęte żadne decyzje w tym zakresie. Największą trudnością w rozwiązaniu tego problemu jest znalezienie źródeł finansowania ewentualnej nowej placówki czy oddziału podejmujących działania wobec osób nietrzeźwych, które wymagają podjęcia interwencji, także medycznych.

W 2018 r. znacząco wzrosła liczba interwencji domowych, jednak nie wszystkie interwencje związane są bezpośrednio z alkoholem czy przemocą domową, nie wszystkie też zakończyły się wszczęciem procedury „Niebieskiej Karty”. W roku 2019 widzimy wyraźny spadek podjętych interwencji. Ilość spraw w związku z działaniami dotyczącymi Niebieskich Kart po spadku w 2017 i 2018 r. znacząco wzrosła, a są to dane na dzień 30.09.2019 r.

Wzrosła również liczba nietrzeźwych użytkowników dróg. Być może wynika to z częstszych patroli drogowych, a niekoniecznie z powodu zwiększenia rozmiarów tego zjawiska. Należy rozważyć nasilenie działań edukacyjnych skierowanych nie tylko do użytkowników dróg, ale także do świadków zdarzeń, gdy obserwują oni, że osoba nietrzeźwa chce prowadzić samochód.

Dokładnej analizy wymagają dane dotyczące interwencji w stosunku do osób spożywających alkohol w miejscach niedozwolonych oraz naruszających porządek publiczny. Po dużym spadku w 2017 r., w 2018 r. i za 9 miesięcy 2019 r. liczba interwencji utrzymuje się na podobnym poziomie. Na ile spadek ilości interwencji w tym zakresie wynika ze sposobu kwalifikowania działań.

5. Działania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej lata 2016-2019.

Tabela 5.

Ilość rodzin i osób z problemem alkoholowym, narkomanią i przemocą domową objętych pomocą MOPS w latach 2016-2019.				
Rodzaj udzielonej pomocy	Liczba osób, którym została udzielona pomoc			
	2016 r.	2017 r.	2018 r.	2019 r.*
zasiłki stałe	183 rodz. w tym 216 osób	187 rodz. w tym 214 osób	195 rodz. w tym 209 osób	193 rodz. w tym 214 osób
zasiłki okresowe	295 rodz. w tym 443 osoby	331 rodz. w tym 468 osób	272 rodz. w tym 418 osób	271 rodz. w tym 367 osób
zasiłki celowe	180 rodz. w tym 242 osoby	182 rodz. w tym 242 osoby	149 rodz. w tym 175 osób	69 rodz. w tym 87 osób
zasiłki celowe na zakup posiłku lub żywności	148 rodz. w tym 288 osób	154 rodz. w tym 254 osoby	166 rodz. w tym 263 osoby	226 rodz. w tym 316 osób
świadczenia rzeczowe	0	0	0	0
obiady w stołówce Caritas	156 rodz. w tym 164 osoby	175 rodz. w tym 187 osób.	142 rodz. w tym 152 osoby	128 rodz. w tym 135 osób

- dane na dzień 30.09.2019 r.

W 2016 r. wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc rodzinom i osobom z problemem alkoholowym, narkomanii i przemocą domową wyniosła ogółem 1 747 050,63 zł, w tym: zasiłki stałe 807 056,44 zł, zasiłki okresowe 693 198,39 zł, zasiłki celowe 23 902 zł, zasiłki celowe na zakup posiłku lub żywności 77 916,20 zł, obiady w stołówce „Caritas” w kwocie 144 977,60 zł.

W 2017 r. wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc rodzinom i osobom z problemem alkoholowym, narkomanii i przemocy domowej wyniosła ogółem 1 985 790,06 zł, w tym: zasiłki stałe 1 014 521,91 zł, zasiłki okresowe 689 876,95 zł, zasiłki celowe 33 488,27 zł, zasiłki celowe na zakup posiłku lub żywności 85 999,60 zł, obiady w stołówce „Caritas” 161 903,33 zł.

W 2018 r. wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc rodzinom i osobom z problemem alkoholowym, narkomanii i przemocy domowej wyniosła ogółem 1 826 315,31 zł, w tym: zasiłki stałe 1 019 802,51 zł, zasiłki okresowe 528 128,83 zł, zasiłki celowe 25 072,37 zł, zasiłki celowe na zakup posiłku lub żywności 96 480 zł, obiady w stołówce „Caritas” 156 831,60 zł.

Na dzień 30.09.2019 r. wysokość środków finansowych przeznaczonych na pomoc rodzinom i osobom z problemem alkoholowym, narkomanii i przemocy domowej wyniosła ogółem 1 459 457,47 zł, w tym: zasiłki stałe 857 360,60 zł, zasiłki okresowe 375 340,62 zł, zasiłki celowe 6 839,25 zł, zasiłki celowe na zakup posiłku lub żywności 112 953,00 zł, obiady w stołówce „Caritas” 106 964 ,00 zł.

W Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej udzielana jest pomoc rodzinom, w których istnieje problem używania substancji psychoaktywnych. Najczęściej są to rodziny z ujawnionym problemem alkoholowym, indywidualne osoby, uzależnione od alkoholu, także korzystające z pomocy MOPS. Zawieranie kontraktów socjalnych umożliwia podejmowanie działań interwencyjnych wobec tych osób.

W przypadku rodzin bardzo dobre efekty daje praca asystentów rodzinnych. Jest to bardzo skuteczna i sprawdzona metoda pracy z rodzinami objętymi procesami marginalizacji społecznej m.in. z powodu nadużywania alkoholu. Ten typ pomocy rodzinom powinien być świadczony systematycznie i mieć charakter długofalowy.

Ponadto Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej realizuje zadania własne Gminy z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Do zadań gminy w szczególności należy tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym opracowanie i realizacja gminnego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie. Środki na realizację Programu pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

W ramach Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w MOPS funkcjonuje Punkt Interwencyjno - Konsultacyjny.

Na dzień 30.09.2019 r. w PIK udzielono 481 porad i konsultacji, w tym: 72 porady psychologiczne, 241 socjalnych, 65 terapeutycznych, 57 porad prawnych oraz 46 konsultacji dla osób stosujących przemoc. Sporządzono 238 „Niebieskich Kart”.

6. Pomoc psychologiczna i prawna udzielona rodzinom z problemem uzależnień i przemocy w rodzinie w Punkcie Pomocy Prawnej w UM, w Punkcie Pomocy Psychologicznej w siedzibie Stowarzyszenia Pomoc Rodzinie „Przystań” oraz w siedzibie Stowarzyszenia Psychoprofilaktyki „Spójrz Inaczej” w Starachowicach, w latach 2016 – 2019. Tabela 6.

Rodzaj udzielonej pomocy	Liczba udzielonych porad			
	2016 r.	2017 r.	2018 r.	2019 r.*
- pomoc prawna	529	441	453	200
- pomoc psychologiczna w siedzibie Stow. „Przystań” oraz w siedzibie Stowarzyszenia „Spójrz Inaczej”.	452	400	374	217

* dane na dzień 30.09.2019 r.

Porady prawne cieszą się ogromnym zainteresowaniem, widać konieczność kontynuowania tej formy pomocy dla osób w rodzinach których występuje problem przemocy i uzależnień. Zazwyczaj dotyczy to rodzin o niskich dochodach, niezadanych w podejmowaniu działań prawnych czy administracyjnych. Dlatego bezpłatne wsparcie prawnika jest dla nich niezmiernie ważne i skutkuje podejmowaniem działań w celu ochrony dzieci i rodzin.

7. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie – zadania realizowane w ramach Ośrodka Pomocy Rodzinie prowadzonego przez Stowarzyszenie Pomoc Rodzinie „Przystań” w Starachowicach w latach 2016 -2019.

Tabela 7.

Lp.	Rodzaj udzielonej pomocy	Liczba podjętych działań			
		2016 r.	2017 r.	2018 r.	2019 r.*
1.	Grupa psychoedukacyjna dla kobiet – ofiar przemocy.	18 osób	18 osób	18 osób	17 osób
2.	Konsultacje dla osób stosujących przemoc.	70 porad	0	61 porad	0
3.	Telefon zaufania.	157 porad	91 porad	146 porad	104 porady
4.	Dyżury w Ośrodku Pomocy Rodzinie (doradztwo, interwencja kryzysowa, wsparcie, pilotaż spraw).	298 porad	55 porad	65 porad	56 porad
5.	Konsultacje i pomoc psychologiczna dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych przemocą.	77 porad	89 porad	70 porad	172 porady
6.	Pomoc prawnika.	103 porady	83 porady	150 porad	60 porad
7.	Pomoc psychologa.	115 porad	112 porad	86 porad	88 porad

* dane na dzień 30.09.2019 r.

Działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Starachowicach.

8. Dane dot. postępowań o leczenie odwykowe prowadzonych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Starachowicach w latach 2016 - 2019.

Tabela 8.

Rok	Liczba złożonych wniosków o leczenie odwykowe	Liczba spraw skierowanych do Sądu	Liczba osób skierowanych na badanie przez biegłych	Opinia biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu			
				uzależniony od alkoholu	naduży-wający alkoholu	nie jest uzależniony.	nie zgłosił się na badanie
2016	151	63	112	47	-	-	65
2017	110	49	106	48	-	2	56
2018	109	59	112	57	-	2	53
2019*	130	38	96	40	-	5	51

* dane na dzień 30.09.2019 r.

Obserwujemy pewną tendencję zniżkową w latach 2017 i 2018 w stosunku do 2016 roku w ilości złożonych wniosków o leczenie odwykowe. Może to być efektem działań terapeutów, pracowników socjalnych podejmowanych w poradniach, punktach konsultacyjnych itp. Rodziny uzyskują pomoc na wcześniejszym etapie, gdy osoba uzależniona może być

motywowana przez terapeutów do podjęcia leczenia. Informacja o miejscach, w których można uzyskać pomoc w sprawie szkód związanych z używaniem alkoholu została bardzo szeroko upowszechniona w mieście. Dlatego rodziny mogą skorzystać z pomocy w kilku placówkach specjalistycznych np. wsparcie dla współuzależnionych. W roku 2019 obserwujemy tendencję wzrostową. Wzrost liczby składanych wniosków jest spowodowany większą liczbą zakładanych przez Policję Niebieskich Kart.

9. W ramach bieżącej pracy GKRPA na dzień 30.09.2019 r. odbyło się 15 posiedzeń Komisji oraz 20 posiedzeń Zespołu d.s. rozpatrywania wniosków o leczenie odwykowe, na których rozpatrywano sprawy bieżące i z lat ubiegłych.

GKRPA pozytywnie zaopiniowała 40 wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w punktach sprzedaży na terenie miasta. Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie GKRPA jest zobowiązana do podejmowania interwencji wobec rodzin dotkniętych przemocą w oparciu o procedurę „Niebieskiej Karty”.

Na dzień 30.09.2019 r. przedstawiciel GKRPA uczestniczył w 5 posiedzeniach Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego oraz w 7 posiedzeniach Zespołów roboczych GZI.

10. Działania finansowane ze środków GPPiRPA

W 2019 roku kontynuowanych jest szereg działań z poprzedniego roku m.in. festyny profilaktyczne w ramach obchodów „Dni Starachowic”, z okazji Dnia Dziecka, festyny osiedlowe, organizacja zajęć sportowo - rekreacyjnych, kolonii letnich, dofinansowanie obozów sportowo - rekreacyjnych, zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży pozostających w okresie wakacji w miejscu zamieszkania, realizacja programów profilaktycznych w placówkach oświatowych, dofinansowanie placówek leczenia odwykowego, prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych itp.

W starachowickich szkołach podstawowych i gimnazjach, (w roku szkolnym 2019/2020 w szkołach podstawowych) realizowany jest program profilaktyczny “Spójrz Inaczej”. Jest to program prowadzony w placówkach oświatowych w całym kraju od ponad 15 lat. Pozytywnie zaopiniowany przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Polskie Towarzystwo Psychologiczne, znajduje się na liście programów rekomendowanych. Wyniki ankiet ewaluacyjnych przeprowadzonych wśród realizatorów programu wskazują, na dobry jego odbiór w środowiskach uczniowskich oraz ich rodziców. Nauczyciele (zwłaszcza z klas nauczania początkowego) mają możliwość obserwowania każdego dnia swoich uczniów i monitorowania efektów programu. Zajęcia z dziećmi prowadzone są metodami aktywnymi i obejmują pięć działów tematycznych, jakie ważne są w profilaktyce uzależnień: emocje, funkcjonowanie w grupie, budowanie własnego poczucia wartości, rozwiązywanie problemów i konfliktów. troska o zdrowie i problemy uzależnień.

Nauczyciele podkreślają, że w klasach nastąpiła poprawa w relacjach rówieśniczych, relacjach z wychowawcą. Uczniowie prezentują większą świadomość dotyczącą własnego zdrowia. W klasach wyższych zapewniona jest kontynuacja tego programu, a scenariusze zawierają nowe treści dostosowane do poziomu rozwoju uczniów. Dlatego korzystne jest kontynuowanie realizacji tego programu w starachowickich placówkach oświatowych.

Należy jednak rozważyć wprowadzenie także innych rekomendowanych programów, które w większym zakresie mogłoby prowadzić wychowawcy w klasach.

Podczas systematycznych spotkań pedagogów w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej omawiane są m.in. zagadnienia z zakresu profilaktyki uzależnień. Wszyscy uczestnicy podkreślają, że cenne jest dla nich to, że mogą wymieniać się doświadczeniami i informacjami. To wskazuje na potrzebę koordynowania współpracy w środowiskach oświatowych.

W ramach tych spotkań prowadzone są pewnego rodzaju działania ewaluacyjne – omawiane są przeprowadzane zajęcia z młodzieżą (trudności, reakcje młodych ludzi na niektóre treści itp.). Wyciągane wnioski służą do modyfikacji programów realizowanych w starachowickich placówkach oświatowych.

Od 1 września 2017 roku w szkołach obowiązują nowe przepisy na mocy ustawy Prawo oświatowe. Zgodnie z nimi szkoły tworzą jeden szkolny program wychowawczy i profilaktyczny. Na spotkaniach pedagogów szkolnych omawiane są także zagadnienia z tym związane. W świetle nowych przepisów do kompetencji rady rodziców w porozumieniu z radą pedagogiczną należy uchwalenie szkolnego programu wychowawczo – profilaktycznego. Program ma być oparty na przeprowadzonej diagnozie potrzeb placówki.

W roku szkolnym 2019/2020 w podstawowych kierunkach realizacji polityki oświatowej państwa znalazło się zagadnienie „Profilaktyka uzależnień w szkołach i placówkach oświatowych”. W związku z tym szkoły same wychodzą z inicjatywą podejmowania nowych działań na rok szkolny 2019/2020. Szkolne programy profilaktyczne powinny uwzględniać planowanie zadań na kilka lat. Wiadomym jest, że efekty działań ukierunkowanych na zmianę postaw wśród młodych ludzi mogą być zauważalne w odroczonym czasie. Dlatego istotne byłoby wypracowanie wspólnej filozofii działań szkół podstawowych i ponadpodstawowych. W związku z reformą oświaty należy uwzględniać nieco inne poziomy oddziaływań. W szkole podstawowej można zaplanować zadania na wiele lat i w obrębie jednej placówki obserwować ich efekty, jest czas na wprowadzanie ewentualnych ich modyfikacji.

Z informacji pedagogów szkolnych oraz dyrekcji szkół wynika, że jest pewien problem z organizacją zajęć profilaktycznych na terenie placówek oświatowych. Szczególnie widoczne jest to od bieżącego roku szkolnego w szkołach ponadgimnazjalnych, ale także w podstawowych. Brakuje pomieszczeń na dodatkowe zajęcia, uczniowie zaś niechętnie pozostają po lekcjach. W 2020 roku konieczne będzie wypracowanie efektywnego systemu organizacji zajęć z zakresu profilaktyki uniwersalnej w szkołach. Stąd na spotkaniach pedagogów szkolnych omawiano konieczność przeszkolenia nauczycieli – wychowawców w zakresie prowadzenia zajęć profilaktycznych.

11. Zjawisko używania alkoholu przez młodzież starachowicką.

W Gminnym Programie uwzględniono tylko część najważniejszych naszym zdaniem danych, opisujących zjawisko używania napojów alkoholowych przez starachowicką młodzież. Szczegóły zawiera Raport „Młodzież 2019”.

Picie napojów alkoholowych

Napoje alkoholowe okazały się najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, podobnie jak ma to miejsce w dorosłej części społeczeństwa. Próby picia ma za sobą 81,6% gimnazjalistów (tabela 9) i 93,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych (tabela 10).

Tabela 9. Picie napojów alkoholowych wśród uczniów w wieku 15-16 lat (odsetek badanych).

	2011	2015	2019
Kiedykolwiek	89,7	88,4	81,6
W czasie ostatnich 12 miesięcy	81,3	75,8	66,0
W czasie ostatnich 30 dni	62,1	56,0	44,5

Tabela 10. Picie napojów alkoholowych wśród uczniów w wieku 17-18 lat (odsetek badanych).

	2011	2015	2019
Kiedykolwiek	96,4	94,6	93,1
W czasie ostatnich 12 miesięcy	93,9	89,4	87,4
W czasie ostatnich 30 dni	81,6	75,0	81,7

Wśród gimnazjalistów utrzymuje się tendencja spadkowa wśród osób, które piły alkohol kiedykolwiek w życiu. Spadek jest wyraźniejszy w 2019 roku w stosunku do 2015 (6,8 %) niż między 2015 i 2011 r.(1,3%).

Tendencja spadkowa wśród osób, które piły alkohol kiedykolwiek w życiu utrzymuje się także w grupie starszych uczniów, ale nie jest tak wyraźna.

W czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem piło jakiegokolwiek napoje alkoholowe 66,0% uczniów z młodszej grupy i 87,4% uczniów z starszej grupy. Warto zauważyć, że odsetek konsumentów alkoholu, definiowanych jako osoby, które piły jakiegokolwiek napój alkoholowy w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem, w przypadku uczniów 15-16-letnich niewiele odbiegają od odsetka konsumentów stwierdzanych w badaniach na populacji osób dorosłych. Zauważyć należy pewną tendencję spadkową wśród uczniów z gimnazjum pijących w zawężonym okresie czasu przed badaniem – zwłaszcza w tym 30 dni przed badaniem (o 11,5%).

Za wskaźnik względnie częstego używania alkoholu przyjęto picie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Jakiegokolwiek napoje alkoholowe w tym czasie piło 44,5% uczniów trzecich klas gimnazjów i 81,7% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Trzeba przypomnieć, że badanie było realizowane pod koniec maja i w czerwcu - okres ostatnich 30 dni przypadał na czas, kiedy uczniowie nie uczęszczali o szkoły (akcja strajkowa nauczycieli). W związku z tym byli być może pod nieco mniejszą kontrolą instytucjonalną. Okres ten nie obejmował karnawału, czy wakacji, które jak można przypuszczać szczególnie sprzyjają okazjom do picia. W 2015 roku we wszystkich kategoriach w obu grupach wiekowych obserwujemy tendencję spadkową – nawet sporą w przypadku picia 30 dni przed badaniem. W 2019 roku utrzymuje się wśród gimnazjalistów tendencja spadkowa odsetka osób, które piły 30 dni przed badaniem. Natomiast wśród uczniów starszych obserwujemy powrót do poziomu z 2011 roku (81,6%). Warto dokładniej przyjrzeć się czynnikom mającym wpływ na takie wskaźniki wśród gimnazjalistów.

W grupie gimnazjalistów rozpowszechnienie doświadczeń alkoholowych zebranych w czasie całego życia jest w niewielkim stopniu różnicowane przez płeć badanych, doświadczenia te były w nieco wyższym odsetku udziałem chłopców niż dziewcząt (tabela 11).

Tabela 11. Picie napojów alkoholowych wg płci badanych wśród uczniów w wieku 15-16 lat (odsetek badanych).

	2011		2015		2019	
	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta
Kiedykolwiek	89,6	89,7	86,0	94,0	86,7	80,2
W czasie ostatnich 12 miesięcy	84,4	78,4	72,8	80,5	65,5	67,5
W czasie ostatnich 30 dni	69,9	55,1	40,9	59,1	37,2	51,6

W 2011 roku odsetek sięgających po napoje alkoholowe w czasie ostatnich 12 miesięcy oraz w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem były wyraźnie wyższe w przypadku chłopców niż dziewcząt. Z jeszcze większą różnicą między chłopcami i dziewczętami mieliśmy wówczas do czynienia, gdy rozpatruje się picie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Natomiast rok 2015 znacznie zmienia ten obraz na niekorzyść dziewcząt. Po odnotowanym spadku u chłopców we wszystkich kategoriach, u dziewcząt obserwujemy wzrost wskaźników dotyczących picia alkoholu we wszystkich okresach. Największy spadek zauważamy u chłopców gimnazjalnych – picie w czasie 30 dni przed badaniem z 69,9% do około 41%. W roku 2019 utrzymuje się tendencja spadkowa „korzystna” dla chłopców – picie w okresie 12 miesięcy przed badaniem z 72,8% w 2015 roku do 65,5% w 2019 roku. 30 dni przed badaniem piło 37,2% chłopców – dalszy spadek o 3,7%. W przypadku dziewcząt gimnazjalnych także obserwujemy spadek, jeśli chodzi o picie alkoholu – we wszystkich okresach – najniższy w przypadku picia 30 dni przed badaniem. Niepokojące jest to, że nadal mają one wyższe wskaźniki niż u chłopców – szczególnie duża różnica na niekorzyść dziewcząt przy picciu uznawanym za częste.

Wśród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych rozpowszechnienie picia alkoholu okazało się zróżnicowane ze względu na płeć w zasadzie tylko, gdy analizujemy doświadczenia alkoholowe zebrane w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem (tabela 12). Zgodnie z oczekiwaniami jest ono wyższe wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Tabela 12. Picie napojów alkoholowych wg płci badanych wśród uczniów w wieku 17-18 lat (odsetek badanych)

	2011		2015		2019	
	Chłopcy	Dziewczeta	Chłopcy	Dziewczeta	Chłopcy	Dziewczeta
Kiedykolwiek	95,7	97,0	95,1	93,8	87,0	95,9
W czasie ostatnich 12 m-cy	94,3	93,5	90,7	88,6	81,5	90,1
W czasie ostatnich 30 dni	81,3	81,7	78,9	70,0	75,9	84,3

W grupie 17-18-latków odsetek chłopców pijących w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem nieco spadł, w stosunku do 2015 tak jak w poprzednim badaniu do 2011 roku. Rozpowszechnienie picia w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem spadło wśród chłopców, ale obserwujemy wzrost wśród dziewcząt, zwłaszcza wyraźny przy picciu 30 dni przed badaniem - powrót do wyników z 2011 roku.

Konsumpcję poszczególnych typów napojów alkoholowych prześledzimy w odniesieniu do pijących w czasie całego życia (tabela 13), w czasie ostatnich 12 miesięcy (tabela 14) i w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem (tabela 15).

Tabela 13. Picie poszczególnych napojów alkoholowych w czasie całego życia (odsetek badanych)

	Wiek 15 – 16 lat		
	2011	2015	2019
Piwo	88,3	87,3	75,0
Wino	69,4	68,5	61,7
Wódka	74,3	66,8	51,6

	Wiek 17 – 18 lat		
	2011	2015	2019
Piwo	94,8	93,7	89,7
Wino	79,8	78,7	88,6
Wódka	90,5	86,5	87,4

Tabela 14. Picie poszczególnych napojów alkoholowych w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (odsetek badanych)

	Wiek 15-16 lat		
	2011	2015	2019
Piwo	80,2	75,6	61,7
Wino	44,3	43,2	40,2
Wódka	58,4	54,9	38,7

	Wiek 17-18 lat		
	2011	2015	2019
Piwo	91,8	89,6	82,3
Wino	60,6	62,6	76,6
Wódka	82,5	74,2	82,3

Tabela 15. Picie poszczególnych napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem (odsetek badanych)

	Wiek 15 – 16 lat		
	2011	2015	2019
Piwo	57,3	54,5	39,8
Wino	18,8	18,4	19,5
Wódka	33,1	30,9	25,4

	Wiek 17-18 lat		
	2011	2015	2019
Piwo	77,6	71,9	69,1
Wino	26,1	30,1	52,0
Wódka	55,7	50,9	65,7

Zarówno w młodszej grupie, jak i w starszej niezależnie od okresu czasu, co do którego sprawozdawali badani, najwyższymi odsetkami konsumentów cieszy się piwo, na drugim miejscu lokuje się wódka, a na trzecim wino.

Wprawdzie ranking popularności poszczególnych napojów alkoholowych jest taki sam, to jednak zauważamy różnice w odsetkach konsumentów poszczególnych napojów, gdy pod uwagę bierzemy konsumpcję w czasie ostatnich 12 miesięcy lub w czasie ostatnich 30 dni. Jest to szczególnie widoczne w przypadku uczniów starszych.

Dane zgromadzone w tabelach pokazują na popularność w kręgach starszych roczników starachowickiej młodzieży tradycyjnego wzoru picia opartego na napojach spirytusowych.

W 2019 roku wskaźniki dotyczące picia wina w okresie 30 dni przed badaniem już nie obniżały się, ale wzrosły, a u uczniów starszych nawet znacznie. Picie wódki wśród 15-16 latków zmniejszyło się, ale w grupie uczniów starszych wzrosło o prawie 15%. Wzrost ten jest znacznie większy niż spadek w 2015 roku w stosunku do 2011 roku (4,8%).

Popularność poszczególnych napojów alkoholowych wiąże się w pewnym stopniu z płcią respondentów. Jak wynika z danych zgromadzonych w tabelach 16 i 17, zarówno w młodszej grupie jak w starszej, wódka zajmuje słabszą pozycję we wzorze konsumpcji alkoholu przez dziewczęta niż przez chłopców. Różnice w odsetkach konsumentów poszczególnych napojów alkoholowych jakie występują między chłopcami a dziewczętami są w przypadku napojów spirytusowych szczególnie duże.

Tabela 16. Picie poszczególnych napojów alkoholowych wśród uczniów w wieku 15-16 lat w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem (odsetek badanych)

	2011		2015		2019	
	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta
Piwo	65,5	50,0	53,7	55,9	37,1	48,3
Wino	24,6	13,5	17,4	19,2	16,2	28,4
Wódka	40,4	26,5	31,5	30,1	22,9	33,6

Tabela 17. Picie poszczególnych napojów alkoholowych wśród uczniów w wieku 17-18 lat w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem (odsetek badanych)

	2011		2015		2019	
	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta
Piwo	78,8	76,2	77,8	65,3	72,0	73,0
Wino	25,4	26,5	27,1	32,7	71,4	86,1
Wódka	56,5	54,6	54,7	46,6	70,0	91,7

W grupie 15-16 latków spadł wyraźnie odsetek tak zdefiniowanych konsumentów piwa, wina i wódki wśród chłopców – do najniższych wskaźników w 2019 roku. Wśród dziewcząt po tendencji wzrostowej 2011 do 2015 rok spadek spożycia piwa, ale wzrosły odsetki uczennic pijących wino i wódkę w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Jest to mocniej widoczne w przypadku wina.

Inne tendencje obserwujemy w starszej grupie, chociaż tu również są one zróżnicowane ze względu na płeć. Wśród chłopców odsetek pijących piwo w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem zmniejszył się nieco w okresie do 2011 i 2015 roku. Wśród dziewcząt po spadku picia piwa w 2015 roku obserwujemy pewien wzrost konsumpcji tego napoju, ale i tak jest to odsetek niższy niż w 2011 roku. Inaczej jest w przypadku wódki – u chłopców mamy do czynienia ze stabilizacją wskaźnika 2011 do 2015 i duży wzrost w 2019 roku. U dziewcząt starszych po spadku w latach 2011 do 2015 obserwujemy bardzo duży wzrost picia wódki 30 dni przed badaniem. Wymaga to dokładnej analizy tego zjawiska wśród starszych dziewcząt, ponieważ ten wzrost nastąpił po konsekwentnym trendzie spadkowym w poprzednich badaniach (od 1998 roku). Do dokładnej analizy, jakie czynniki wpłynęły na ten wyraźny wzrost wskaźników dotyczących picia alkoholu 30 dni przed badaniem.

Szczególnie niebezpieczne dla zdrowia młodego człowieka jak również dla porządku publicznego jest picie w ilościach prowadzących do przekroczenia progu nietrzeźwości. Jak pokazują dane z tabel 18 i 19 duża liczba badanych na każdym z poziomów nauczania ma za sobą doświadczenie upicia się.

Tabela 18. Przekraczanie progu nietrzeźwości wśród uczniów w wieku 15-16 lat (odsetek badanych)

	2011	2015	2019
Kiedykolwiek	52,8	43,8	33,2
W czasie ostatnich 12 miesięcy	39,9	35,0	23,0
W czasie ostatnich 30 dni	22,5	17,7	12,9

Tabela 19. Przekraczanie progu nietrzeźwości wśród uczniów w wieku 17-18 lat (odsetek badanych)

	2011	2015	2019
Kiedykolwiek	70,5	59,1	56,0
W czasie ostatnich 12 miesięcy	53,8	41,4	43,4
W czasie ostatnich 30 dni	30,3	24,1	24,0

W 2011 roku w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem upiło się chociaż raz prawie 40% gimnazjalistów i ponad 53% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. W 2015 roku wskaźniki te nieco spadły. U gimnazjalistów ta tendencja spadkowa utrzymuje się także w 2019 roku. W czasie ostatnich 30 dni poprzedzających badanie w stan nietrzeźwości wprowadziło się 12,9% uczniów z młodszej grupy – tu także obserwujemy konsekwentny spadek. Natomiast u starszych uczniów jest to tendencja stabilizacyjna.

Przekraczanie progu nietrzeźwości w 2015 roku zdarzało się częściej w grupie chłopców niż dziewcząt. Zupełnie inne tendencje obserwujemy w 2019 roku. (tabele 20 i 21).

Tabela 20. Przekraczanie progu nietrzeźwości wśród uczniów w wieku 15-16 lat (odsetek badanych)

	2011		2015		2019	
	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta
Kiedykolwiek	62,2	44,3	51,8	39,6	35,1	31,0
W czasie ostatnich 12 miesięcy	45,9	34,6	42,1	30,8	26,0	24,5
W czasie ostatnich 30 dni	27,1	18,4	23,4	13,7	11,5	19

Tabela 21. Przekraczanie progu nietrzeźwości wśród uczniów w wieku 17-18 lat (odsetek badanych)

	2011		2015		2019	
	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta
Kiedykolwiek	72,7	68,3	66,7	52,4	59,6	55,4
W czasie ostatnich 12 miesięcy	55,3	52,0	47,9	35,6	50,0	45,6
W czasie ostatnich 30 dni	35,1	25,3	28,9	19,4	32,7	22

W 2015 roku odsetek upijających się chłopców zarówno w młodszej grupie badanych, jak w starszej grupie znacznie przewyższał odsetki upijających się dziewcząt. Można także zauważyć, że wśród chłopców ze szkół ponadgimnazjalnych spotykamy istotnie więcej upijających się niż wśród chłopców z klas młodszych.

Obraz zmian w rozpowszechnieniu upijania się na przestrzeni lat 1998 – 2011 przedstawia się inaczej wśród chłopców niż wśród dziewcząt. U dziewcząt od 2006 obserwujemy spadek we wszystkich okresach. W 2015 roku był najniższy wskaźnik upijania się (od 1998 roku) w okresie 30 dni badaniem. U chłopców także obserwujemy w 2015 roku niższe odsetki upijających się. Natomiast rok 2019 to nadal tendencje spadkowe jeżeli chodzi o upijanie się uczennic kiedykolwiek w życiu oraz wzrost w ostatnich 12 miesiącach przed badaniem. W przypadku picia 30 dni przed badaniem u dziewcząt widać wzrost wskaźnika o 5,4%. Jest on wyższy niż u chłopców. W ich przypadku nadal jest to wyraźna tendencja spadkowa – we wszystkich badanych okresach.

W grupie 17-18-latków zmiany są nieco mniejsze. Wśród chłopców w latach 1998-2003 ograniczały się one do niewielkiego wzrostu wskaźników dotyczących całego życia i ostatnich 12 miesięcy oraz wśród dziewcząt – do niewielkiego wzrostu tylko tego pierwszego wskaźnika. W 2006 r. wśród chłopców nastąpiła stabilizacja wszystkich wskaźników, zaś wśród dziewcząt zmniejszył się odsetek upijających się chociaż raz w czasie ostatnich 12 miesięcy oraz na przestrzeni całego życia. W 2011 r. nastąpił znaczący wzrost wskaźników u dziewcząt by w 2015 roku ponownie odnotować spadek. W 2019 roku odnotowano wzrost wskaźników upijania się w okresie ostatnich 12 miesięcy i 30 dni przed badaniem. U dziewcząt zaobserwować możemy tendencje wzrostowe we wszystkich kategoriach. Czynnikiem istotnym z punktu widzenia prawdopodobieństwa szkód związanych z alkoholem jest miejsce picia oraz obecność dorosłych. Dane na temat miejsca ostatniego przypadku konsumpcji napojów alkoholowych zawiera Tabela Nr 22.

Tabela 22. Miejsce ostatniego picia alkoholu (odsetek badanych)

Miejsce	Gimnazja	Ponadgimnazjalne
Nigdy nie piłem/am alkoholu	19,1	6,3
W domu, w obecności dorosłych.	18,8	22,3
W domu, bez obecności dorosłych	11,3	10,3
Na ulicy, w parku, „pod chmurką”	26,6	18,9
W barze lub pubie	2,0	8,1
W dyskotecce	0,8	10,4
W szkole	0,4	0,0
Gdzie indziej	13,7	23,1

Dane dotyczące picia alkoholu w domu, w obecności rodziców mają związek z danymi dot. przyzwolenia rodziców na picie alkoholu. Odzwierciedlają to poniższe wyniki (tabela 23,23a).

Najczęściej młodzi ludzie piją alkohol gdzieś na świeżym powietrzu. Z wywiadów wynika, że często jest to teren przy ul. Na Szlakowisku. Na trzecim miejscu plasuje się picie w domu, ale bez obecności rodziców. Starsi uczniowie najczęściej wskazywali na picie w domu, w obecności dorosłych. Wynikać to może z faktu, że są już pełnoletni lub blisko pełnoletności – stąd wspólne używanie alkoholu na przykład na uroczystościach rodzinnych. Niskie wyniki wśród uczniów gimnazjalnych dotyczące picia na dyskotecce czy w pubie świadczą o skuteczności kontroli w tym zakresie.

Tabela 23. Przyzwolenie rodziców na picie alkoholu – gimnazja (odsetek badanych).
(Czy Twój ojciec i Twoja matka pozwalają Ci pić napoje alkoholowe?)

2015

	Nie pozwala	Pozwala, ale tylko przy rodzicach	Pozwala także bez obecności rodziców	Trudno powiedzieć
Ojciec	58,5	20,6	5,8	12,6
Matka	58,5	20,9	6,1	12,3

2019

	Nie pozwala	Pozwala, ale tylko przy rodzicach	Pozwala także bez obecności rodziców	Trudno powiedzieć
Ojciec	71,1	9,0	3,9	14,8
Matka	70,3	12,5	2,7	13,3

Tabela 23 a. Przyzwolenie rodziców na picie alkoholu – ponadgimnazjalne (odsetek badanych). (Czy Twój ojciec i Twoja matka pozwalają Ci pić napoje alkoholowe?)

2015

	Nie pozwala	Pozwala, ale tylko przy rodzicach	Pozwala także bez obecności rodziców	Trudno powiedzieć
Ojciec	31,6	17,5	24,5	23,6
Matka	34,7	16,7	26,7	20,8

2019

	Nie pozwala	Pozwala, ale tylko przy rodzicach	Pozwala także bez obecności rodziców	Trudno powiedzieć
Ojciec	26,9	12,0	27,4	33,1
Matka	25,1	12,6	33,7	28,0

Jak można było przewidzieć więcej rodziców uczniów ze szkół gimnazjalnych nie pozwala swoim dzieciom na picie alkoholu. Dane pokazują, że ojciec i matka mają podobne postawy wobec przyzwolenia na picie alkoholu przez dzieci – wszystkie wskaźniki są zbliżone. Kategoria *Trudno powiedzieć* sugeruje, że w domach uczniów, którzy udzielili takich odpowiedzi nie ma obowiązujących norm w tym zakresie. Obydwoje rodzice raczej nie zgadzają się na picie alkoholu przez dziecko bez obecności dorosłego. W przypadku uczniów starszych spada odsetek rodziców, którzy nie dają dzieciom przyzwolenia na picie alkoholu. Porównując dane za 2015 i 2019 rok widać wyraźną różnicę jeśli chodzi o przyzwolenie na picie przez 15-latków – wzrost odsetka rodziców (zarówno ojciec jaki i matka), nigdy nie pozwalają na picie alkoholu.

W klasie II szkoły ponadgimnazjalnej duża część uczniów jest już pełnoletnich. Być może brak tu jeszcze jasno określonej postawy rodziców wobec picia alkoholu przez pełnoletnie dzieci, bądź będące u progu pełnoletniości bowiem odsetek uczniów, którzy udzielili odpowiedzi *Trudno powiedzieć* jest prawie dwukrotnie wyższy, niż u uczniów z gimnazjum. W tej grupie wiekowej decyzje ojca i matki w zakresie picia alkoholu przez dziecko są zbliżone. Należy rozważyć kontynuowanie działań kierowanych bezpośrednio do rodziców, a realizowanych na terenie placówek oświatowych. Rodzina jest jednym z ważniejszych czynników chroniących w profilaktyce zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży, stąd zasadnym wydaje się zwiększenie działań ukierunkowanych właśnie na ten czynnik.

W przeprowadzanych badaniach sprawdzano także jakie szkody (zdrowotne, społeczne) ponoszą młodzi ludzie z powodu picia alkoholu. Pokazują to kolejne tabele.

Tabela 24. Doświadczanie różnych problemów w związku z pićm alkoholu (odsetek badanych).

	Gimnazja		Ponadgimnazjalne	
	2015	2019	2015	2019
Bójka	9,4	8,6	13,2	7,4
Wypadek lub uszkodzenie ciała	14,1	10,5	15,6	9,1
Zniszczenie rzeczy lub ubrania	17,4	10,9	22,0	13,7
Poważna kłótnia	19,2	16,1	19,8	28,6
Stałeś się ofiarą rabunku lub kradzieży	2,5	2,7	4,3	2,9
Kłopoty z policją	4,4	5,1	9,0	4,6
Korzystanie z pomocy medycznej z powodu poważnego zatrucia alkoholem	1,1	3,1	2,6	2,9
Korzystanie z pomocy medycznej z powodu wypadku lub uszkodzenia ciała	4,3	5,1	2,5	2,9
Seks bez zabezpieczenia	6,4	2,7	11,1	4,6
Niechciane doświadczenia seksualne	4,0	4,3	6,4	4,6
Samouszkodzenia	9,1	5,9	7,5	12,0
Kierowanie pojazdem	8,6	3,9	13,4	2,9
Spowodowanie wypadku drogowego	1,1	0,8	2,6	0,6
Pływanie w głębokiej wodzie	9,0	5,9	11,1	3,3

Uczniowie z obu typów szkół nie doświadczają częstych problemów związanych bezpośrednio z pićm przez nich alkoholu. Częściej pewne przykre wydarzenia dotyczą uczniów szkół ponadgimnazjalnych – oprócz samouszkodzeń. Najczęstsze konsekwencje to: wypadek lub uszkodzenie ciała, zniszczenie rzeczy lub ubrania, poważna kłótnia oraz bójka i samouszkodzenia. Zaniepokojenie może budzić fakt podejmowania takich zachowań ryzykownych jak: *kierowanie pojazdem pod wpływem alkoholu, a także pływanie w głębokiej wodzie, niechciane doświadczenia seksualne czy samouszkodzenia.*

Ważnym czynnikiem chroniącym przed zachowaniami ryzykownymi młodych ludzi jest umiejętność konstruktywnego spędzania czasu wolnego. Uczniowie odpowiadali na pytania dotyczące ich ulubionych aktywności.

W 2015 roku pytając młodych ludzi o preferowane aktywności (poza nauką) zadano nieco inne pytanie niż w 2011 roku. Uaktualnione zostało do tych bardziej rozpowszechnionych aktywności wśród młodzieży (od 1998 roku zmieniały się preferencje uczniów w zakresie spędzania czasu wolnego). Dlatego w 2019 roku zadano takie same pytania jak w 2015 roku.

Tabela 25. Jak często, jeśli w ogóle..... 15 – 16 lat (odsetek badanych).

2015

Rodzaj aktywności	Nigdy	Kilka razy w roku	1-2 razy w miesiącu	Przynajmniej 1 raz na tydzień	Prawie codziennie
Grasz w gry komputerowe	17,1	16,7	12,7	17,1	36,4
Aktywnie uprawiasz jakiś sport	7,4	6,7	11,5	27,8	46,7
Czytasz książki dla przyjemności	24,4	21,1	21,5	16,4	16,7
Wychodzisz z przyjaciółmi wieczorem	12,9	18,4	18,8	27,9	22,1
Masz jakieś hobby (grasz, śpiewasz)	26,6	14,8	10,7	20,7	27,3
Chodzisz ze znajomymi do centrum handlowego	5,4	4,7	19,6	36,6	33,7
Używasz internetu dla przyjemności	3,3	0,7	3,3	9,8	82,9
Grasz na automatach do gry	80,8	8,7	5,8	2,2	2,5

2019

Rodzaj aktywności	Nigdy	Kilka razy w roku	1-2 razy w miesiącu	Przynajmniej 1 raz na tydzień	Prawie codziennie
Grasz w gry komputerowe	22,3	23,0	5,9	17,6	27,7
Aktywnie uprawiasz jakiś sport	15,6	5,9	17,2	23,0	34,4
Czytasz książki dla przyjemności	37,1	28,9	12,5	6,3	11,7
Wychodzisz z przyjaciółmi wieczorem	23,0	18,8	15,2	20,7	19,5
Masz jakieś hobby (grasz, śpiewasz)	35,5	6,3	6,3	21,1	26,2
Chodzisz ze znajomymi do centrum handlowego	14,8	4,3	23,8	29,7	23,0
Używasz internetu dla przyjemności	9,0	0,8	3,5	6,6	77,3
Grasz na automatach do gry	75,0	12,1	5,1	1,2	3,9

Jak można się było domyśleć najczęściej młodzi ludzie spędzają czas przy komputerze, korzystając z internetu dla przyjemności. Nie są to tylko gry 36,4%, ale także korzystanie z portali społecznościowych, słuchanie muzyki, oglądanie filmów itp. Dużo czasu spędzają ze znajomymi w centrum handlowym. Ważne jest jednak, że znaczny odsetek gimnazjalistów aktywnie uprawia sport - codziennie lub raz na tydzień 74,5%. Dla porównania każdego dnia z internetu dla przyjemności korzysta 82,9% uczniów w wieku 15-16 lat.

Rozkład aktywności młodych ludzi podobny jest w 2015 i 2019 roku.

Tabela 25a. Jak często, jeśli w ogóle.....17-18 lat (odsetek badanych).

2015

Rodzaj aktywności	Nigdy	Kilka razy w roku	1-2 razy w miesiącu	Przynajmniej 1 raz na tydzień	Prawie codziennie
Grasz w gry komputerowe	20,4	23,0	9,6	15,6	31,4
Aktywnie uprawiasz jakiś sport	7,9	11,2	10,0	37,6	33,3
Czytasz książki dla przyjemności	26,8	27,0	18,2	14,8	13,2
Wychodzisz z przyjaciółmi wieczorem	11,4	15,8	22,8	33,3	16,7
Masz jakieś hobby (grasz, śpiewasz)	30,3	9,3	16,1	18,8	25,4
Chodzisz ze znajomymi do centrum handlowego	10,3	16,8	22,8	31,4	18,7
Używasz Internetu dla przyjemności	5,5	2,6	5,2	17,6	69,0
Grasz na automatach do gry	78,5	10,7	6,0	1,7	3,1

2019

Rodzaj aktywności	Nigdy	Kilka razy w roku	1-2 razy w miesiącu	Przynajmniej 1 raz na tydzień	Prawie codziennie
Grasz w gry komputerowe	34,0	26,3	11,4	10,9	16,6
Aktywnie uprawiasz jakiś sport	7,4	13,1	14,3	39,4	25,7
Czytasz książki dla przyjemności	21,1	32,0	19,4	17,1	9,7
Wychodzisz z przyjaciółmi wieczorem	7,4	12,0	24,0	39,4	17,1
Masz jakieś hobby (grasz, śpiewasz)	22,0	12,6	19,4	22,3	22,9

Chodzisz ze znajomymi do centrum handlowego	5,1	8,6	32,0	38,9	15,4
Używasz internetu dla przyjemności	3,4	1,7	3,4	10,3	81,1
Grasz na automatach do gry	88,0	8,6	2,3	0	1,1

Wśród starszych uczniów także najwyższy wskaźnik osiąga korzystanie z internetu dla przyjemności. Sport aktywnie uprawia (z różną częstotliwością) znaczny odsetek uczniów starszych. W 2019 roku obserwujemy wzrost odsetka starszych uczniów korzystających codziennie z internetu dla przyjemności.

Wydaje się, że znaczna grupa młodych ludzi ma jakieś konkretne zainteresowania i potrafi je realizować.

12. Lecznictwo odwykowe.

Do placówek leczenia odwykowego trafiają głównie dorośli, ale zdarzają się także przypadki nieletnich, którzy przyjmowani są w szpitalu z rozpoznaniem zatrucia alkoholem.

Dane za lata 2015 - 2019:

- w 2015 roku - 4 nieletnich, zatrucie alkoholem,
- w 2016 roku - 7 nieletnich, zatrucie alkoholem.
- w 2017 roku – nie odnotowano takich przypadków.,
- w 2018 roku - 3 nieletnich, w 2019 roku – 3 nieletnich.

W przypadku nieletnich, którzy trafiają na oddział dziecięcy z powodu zatrucia alkoholem, wzywany jest specjalista terapii uzależnień i psychiatra na konsultacje. Przeprowadzane są rozmowy z młodocianymi oraz ich rodzicami. Lekarze mają obowiązek informowania policji o przypadkach zatruc nieletnich substancjami psychoaktywnymi. Lekarze są zadowoleni z możliwości natychmiastowych konsultacji (na oddziale) z Poradnią Leczenia Uzależnień. Rodzice z nieletnimi dziećmi mają możliwość natychmiastowego skorzystania z pomocy w ramach Poradni Leczenia Uzależnień przy PZOZ lub w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej. W szpitalu osoby, które są leczone z powodu powikłań związanych z nadużywaniem alkoholu (chora wątroba, trzustka, układ krążenia), korzystają już na oddziałach z pomocy psychiatry oraz specjalisty terapii uzależnień. Ordynatorzy coraz częściej przed wypisem motywują pacjentów do konsultacji w PLU. Kilka osób dzięki temu kontynuuje terapię w Poradni.

Do 2018 r. na terenie Starachowic funkcjonowały dwie placówki leczenia odwykowego wspierane finansowo przez Gminę tj. Ośrodek Leczenia Zaburzeń Psychiczych i Uzależnień „Michałów” oraz Poradnia Leczenia Uzależnień Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Starachowicach.

Od października 2018 roku Ośrodek przestał przyjmować osoby z problemem alkoholowym w ramach kontraktu z NFZ. Powoduje to konieczność innego zaplanowania działań z zakresu zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, współuzależnionych, zagrożonych uzależnieniami. Zadania te w znacznym zakresie przejęła właśnie PLU przy PZOZ w Starachowicach.

Poradnia Leczenia Uzależnień PZOZ od 2013 r. prowadzi działalność w oparciu o kontrakt zawarty z NFZ oraz środki z budżetu Gminy w ramach GPPiRPA i GPPN. Uzyskane środki finansowe nie pokrywają jednak zapotrzebowania na terapię. Aktualnie w PLU PZOZ zatrudniony jest psychiatra, 6 specjalistów terapii uzależnień oraz pielęgniarka.

Rodzaj udzielanej pomocy:

- farmakoterapia (pacjenci przerywający ciąg alkoholowy, depresje związane z używaniem i odstawieniem substancji psychoaktywnych, wsparcie osób współuzależnionych, psychozy poamfetaminowe i inne),
- wydawanie skierowań do placówek leczenia stacjonarnego,

- sesje terapii indywidualnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych,
- terapia grupowa, w tym: grupa psychoedukacyjna, grupa terapii podstawowej i terapii pogłębionej uzależnienia od alkoholu,
- grupa dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol,
- terapia indywidualna dla pacjentów z uzależnieniami niechemicznymi,
- terapia grupowa i indywidualna dla osób z rodzin dysfunkcyjnych (osoby współuzależnione z rodzin z problemem alkoholowym i przemocą),
- porady pielęgniarki i przeprowadzanie badań na obecność substancji psychoaktywnych,
- porady psychiatry,
- program metadonowy.

W roku 2017 w PLU PZOZ zarejestrowano 253 osoby, z czego 189 to mieszkańcy Starachowic. Udzielono 3580 porad. W 2018 r. w Poradni Leczenia Uzależnień zarejestrowano 226 osób (uzależnionych, problemowych użytkowników substancji psychoaktywnych oraz osób współuzależnionych) z czego 151 to mieszkańcy Starachowic. Udzielono 2635 porad. Natomiast na dzień 30.09.2019 r. zarejestrowano 242 nowych pacjentów, w tym 161 to mieszkańcy Starachowic, udzielono 2384 porady.

Jest duże zainteresowanie terapią w grupach podstawowych – osoby po diagnozie u psychiatry. Sukcesem była mała rotacja pacjentów, tzn. osoby, które podjęły decyzję o leczeniu uczestniczyły w spotkaniach przez dłuższy okres czasu. Po nawrotach pacjenci wracali na spotkania.

Zaobserwowano dużą poprawę w społecznym funkcjonowaniu kobiet z grupy dla współuzależnionych. Efekt prawie czterech lat pracy grupy – stałe pacjentki i odbiorcy korzystający tylko z porad.

Bardzo dobrze układa się współpraca PLU z MOPS. Pracownicy socjalni zgłaszają do PLU osoby w ramach kontraktów socjalnych, które korzystają z pomocy psychiatry oraz terapeutów. W większości przypadków kontrakt socjalny zdaje się być w ich przypadku skutecznym narzędziem motywującym do kontynuacji leczenia. Prowadzony jest monitoring przebiegu leczenia. Nie sprawdziły się formy łączenia pacjentów z uzależnieniem od alkoholu i osób z uzależnieniem od narkotyków. PLU przyjmuje wszystkich zgłaszających się pacjentów.

W dalszym ciągu szczególnie trudną grupą użytkowników (tak jak w przypadku narkotyków) są młodzi ludzie w wieku 20 – 25 lat, którzy nigdzie nie pracują i nie uczą się - pozostają poza wszelkimi zinstytucjonalizowanymi formami oddziaływań, a rodzice często nie mają na nich wpływu. Nie są oni zmotywowani do podejmowania leczenia i dopiero w przypadku ponoszenia wysokich kosztów zdrowotnych bądź społecznych podejmują jakąś formę terapii. Zagrożenie wyrokiem sądowym, karą pozbawienia wolności zmusza niektóre osoby do szukania pomocy. Nie zawsze ta zewnętrzna motywacja do podjęcia leczenia jest jednak trwała.

Nie jest to specyfika Starachowic, ale w ogóle problem w lecznictwie osób używających substancji psychoaktywnych – legalnych (alkohol) czy nielegalnych (narkotyki).

Rodziny osób zgłoszonych na leczenie odwykowe np. poprzez GKRPA skarżą się, że od decyzji sądu zobowiązującej osobę uzależnioną od alkoholu do podjęcia leczenia odwykowego do wyegzekwowania postępowania upływa bardzo długi okres czasu. Długi czas oczekiwania na leczenie w placówce zamkniętej (WOTUW przy Świętokrzyskim Centrum Psychiatrii w Morawicy) ma bardzo niekorzystny wpływ na sytuację w rodzinach, która często pogarsza się podczas oczekiwania na miejsce. Jest to jednak problem lecznictwa odwykowego w całym kraju.

Pacjenci placówki odwykowej w mieście mają poczucie zaspokojenia potrzeb w zakresie oferty terapeutycznej.

CZĘŚĆ II

CELE GMINNEGO PROGRAMU

CEL GŁÓWNY

Ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania alkoholu poprzez podnoszenie wiedzy i świadomości mieszkańców Starachowic oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych i terapeutycznych.

Cele szczegółowe:

1. Wzrost wiedzy wśród dorosłych mieszkańców Starachowic na temat zagrożeń związanych z nadużywaniem alkoholu (problemach i szkodach oraz zachowaniach ryzykownych związanych z piciem i nadużywaniem alkoholu, konsekwencjach takich zachowań, a także metodach leczenia i zapobiegania szkodom zdrowotnym w tym zakresie, dostępnych formach pomocy dla osób uzależnionych i ich rodzin).

Wskaźniki:

- liczba przeprowadzonych kampanii informacyjno-edukacyjnych dla dorosłych mieszkańców miasta,
- ilość materiałów edukacyjnych udostępnionych mieszkańcom miasta poprzez placówki, instytucje itp.

2. Wzrost wiedzy dzieci i młodzieży na temat zachowań ryzykownych, ich konsekwencji oraz dostępnych sposobów pomocy na terenie Starachowic.

Wskaźniki:

- liczba programów profilaktycznych zrealizowanych w placówkach oświatowych,
- liczba uczestników zajęć.

3. Wdrożenie programów szkoleniowych dla nauczycieli/wychowawców.

Wskaźniki:

- liczba zrealizowanych programów szkoleniowych,
- liczba przeszkolonych nauczycieli/wychowawców.

4. Promowanie i wdrażanie programów szkoleniowych nastawionych na rozwijanie kompetencji rodzicielskich i wychowawczych w obszarze problematyki alkoholowej.

Wskaźniki:

- liczba zrealizowanych programów szkoleniowych,
- liczba przeszkolonych rodziców/opiekunów.

5. Zwiększenie dostępności programów terapeutycznych dla osób uzależnionych i członków ich rodzin.

Wskaźniki:

- liczba zrealizowanych godzin programów terapeutycznych dofinansowanych z budżetu gminy,
- liczba odbiorców programów terapeutycznych.

6. Zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży oraz realizowanie działań profilaktycznych promujących zdrowy, trzeźwy i bezpieczny styl życia.

Wskaźniki :

- liczba i rodzaj podjętych działań,
- liczba odbiorców,

7. Wzmocnienie działań ukierunkowanych na zapobieganie lub zmniejszanie szkód związanych z alkoholem oraz na przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

Wskaźniki:

- liczba organizacji pozarządowych/instytucji realizujących działania pomocowe dla grup ryzyka,
- formy pomocy,
- liczba odbiorców.

CZEŚĆ III

ZADANIA I SPOSOBY REALIZACJI

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu oraz członków ich rodzin, w tym w szczególności:

- 1) wspieranie placówek leczenia odwykowego. Współpraca z placówkami leczenia odwykowego w zakresie terapii i rehabilitacji osób uzależnionych, współuzależnionych oraz dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym,
- 2) finansowanie dodatkowych programów terapeutycznych dla pacjentów uzależnionych, współuzależnionych, dzieci z rodzin alkoholowych oraz ofiar i sprawców przemocy domowej,
- 3) dofinansowanie zajęć prowadzonych w klubach abstynenckich dla osób uzależnionych, współuzależnionych, młodzieży (grupy wsparcia, zajęcia i programy terapeutyczne),
- 4) dofinansowanie udziału w konferencjach, sympozjach i innych formach spotkań związanych z podnoszeniem kwalifikacji osób pracujących na rzecz rodzin z problemem alkoholowym i przemocy domowej.

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie:

- 1) prowadzenie procedury zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego oraz procedury „Niebieskiej Karty”,
- 2) dofinansowanie i promowanie programów realizowanych przez placówki interwencyjno-pomocowe i profilaktyczno-terapeutyczne dla członków rodzin z problemem alkoholowym i ofiar przemocy domowej,
- 3) pomoc psychologiczna i socjoterapeutyczna dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych,
- 4) przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie poprzez wspieranie organizacji pomocy w punktach interwencji kryzysowej,
- 5) dofinansowanie działań i programów związanych z opieką psychologiczną i prawną dla rodzin z problemem alkoholowym i przemocą w rodzinie,
- 6) przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez wspieranie placówek interwencyjno - pomocowych dla osób bezdomnych uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych.

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz wychowawczej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, skierowanej zwłaszcza do dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych:

- 1) finansowanie programów profilaktycznych realizowanych w placówkach oświatowych oraz szkoleń, programów edukacyjnych dla nauczycieli i rodziców, sprzedawców napojów alkoholowych, uczenie umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu, rozważenie wprowadzenia specyficznych programów profilaktycznych dla dziewcząt.
- 2) współudział w realizacji zadań promujących zdrowy, trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież – rozwój zorganizowanych zajęć pozalekcyjnych w świetlicach, klubach, świetlicach socjoterapeutycznych oraz placówkach oświatowych (w tym dożywianie dzieci biorących udział w zajęciach), finansowanie bądź dofinansowanie konkretnych projektów i działań profilaktycznych,
- 3) prowadzenie działań poszerzających wiedzę o szkodliwości alkoholu, zachowaniach ryzykownych związanych z piciem i nadużywaniem alkoholu, konsekwencjach takich zachowań, a także metodach leczenia i zapobiegania szkodom zdrowotnym w tym zakresie, dostępności usług terapeutycznych, rehabilitacyjnych i innych form pomocy dla rodzin z problemem alkoholowym i przemocy w rodzinie, wykonanie lub zakup materiałów edukacyjnych: prasa, broszury, plakaty, książki specjalistyczne, ulotki oraz innych materiałów informacyjnych, edukacyjnych i promocyjnych, prowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnych,

- 4) udział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych, organizacja konkursów, festynów, imprez kulturalnych, sportowo-rekreacyjnych, turystyczno-krajoznawczych z elementami profilaktyki uzależnień, promujących zdrowy i trzeźwy styl życia wśród dzieci, młodzieży, dorosłych mieszkańców miasta oraz innych imprez okolicznościowych o charakterze profilaktycznym (zakup nagród i upominków),
- 5) dofinansowanie, koordynowanie, nadzorowanie organizacji alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież w placówkach oświatowych, w toku różnorodnych zajęć pozalekcyjnych,
- 6) działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców: kampanie edukacyjne, współpraca z Komendą Powiatową Policji, Strażą Miejską,
- 7) diagnozowanie i monitorowanie problemów uzależnień i przemocy w rodzinie w mieście.

4. Współpraca i wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej profilaktyce, rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie:

- 1) dofinansowanie działalności i organizacji placówek wsparcia dziennego, o których mowa w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, realizacji programów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży, rodziców, opiekunów, punktów psychoedukacyjnych, konsultacyjnych, prawnych, psychologicznych, programów terapeutycznych dla osób uzależnionych i członków ich rodzin,
- 2) dofinansowanie zorganizowanych form wypoczynku letniego, z realizacją programu profilaktyczno-terapeutycznego dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, patologicznych,
- 3) wspieranie klubów sportowych w zakresie organizacji ogólnodostępnych zajęć sportowo-rekreacyjnych z elementami profilaktyki uzależnień, dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka,
- 4) wsparcie finansowe i organizacyjne instytucji i organizacji pozarządowych, realizujących swoje zadania statutowe związane z profilaktyką, rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, w tym działalności stowarzyszeń abstynenckich,
- 5) zabezpieczenie pracy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespołu d.s rozpatrywania wniosków o leczenie odwykowe i innych zespołów problemowych, dodatkowe szkolenia dla członków Komisji, (w tym, pokrywanie kosztów przejazdu członków GKRPA na szkolenia/konferencje środkami komunikacji publicznej - zwrot kosztów po odbyciu szkolenia), pokrywanie kosztów sądowych z tytułu wniesionych przez Gminną Komisję spraw o leczenie odwykowe, kosztów wydawania opinii przez biegłych w zakresie uzależnienia od alkoholu.
- 6) współpraca z KPP w Starachowicach w zakresie organizowania akcji profilaktycznych skierowanych do młodzieży i dorosłych mieszkańców miasta na tematy kryminogennych skutków spożywania napojów alkoholowych,
- 7) współpraca ze Strażą Miejską w zakresie realizacji zadań Programu,
- 8) organizowanie szkoleń dla różnych grup zawodowych w zakresie profilaktyki, rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

5. Ograniczenie dostępności alkoholu oraz podejmowanie działań w związku z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi:

- 1) Ograniczenie dostępności alkoholu realizuje się poprzez ustalenie :
 - maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży,
 - maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży,
 - maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 % do 18 % zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży,
 - maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 % do 18 % zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży,

- maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 18 % zawartości alkoholu przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży,
- maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 18 % zawartości alkoholu przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży,
- zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie miasta Starachowice.

2) Kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych przez upoważnionych przez Prezydenta Miasta pracowników UM, członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, funkcjonariuszy Straży Miejskiej, pod kątem przestrzegania przez przedsiębiorców zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz ustawowych zakazów sprzedaży napojów alkoholowych określonych w art. 15 ustawy.

3) Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i art. 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

CZEŚĆ IV ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

1. Środki na realizację zadań wynikających z Gminnego Programu pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych (zgodnie z art. 18² ustawy).
2. Szacunkową wielkość środków finansowych na realizację zadań przewidzianych w Gminnym Programie określa „Ramowy Plan Finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2020 r.”.
3. Zlecenie realizacji zadań określonych w Gminnym Programie następuje na podstawie obowiązujących przepisów w tym zakresie.

CZEŚĆ V REALIZATORZY GMINNEGO PROGRAMU

1. Gminny Program realizowany jest przez Urząd Miejski w Starachowicach – Referat Edukacji, Kultury, Sportu, Turystyki i Promocji Miasta przy współudziale organizacji pozarządowych, gminnych jednostek organizacyjnych oraz innych podmiotów, którym zlecono realizację zadań określonych w Gminnym Programie i Ramowym Planie Finansowania.
2. Realizację Gminnego Programu koordynuje Referat Edukacji, Kultury, Sportu, Turystyki i Promocji Miasta Urzędu Miejskiego w Starachowicach.
3. Realizacja zadań własnych gminy z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie została powierzona Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Starachowicach. Środki na realizację tych zadań pochodzą z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

CZEŚĆ VI ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Starachowicach za udział w posiedzeniach Komisji, a także w posiedzeniach Zespołu d.s rozpatrywania wniosków o leczenie odwykowe i innych zespołów problemowych, przysługuje wynagrodzenie w wysokości 150 zł brutto (słownie: sto pięćdziesiąt zł) za jedno posiedzenie.