

Załącznik do Uchwały
Nr
Rady Miasta Krakowa
z dnia r.



**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA ROK 2020**

SPIS TREŚCI

I.	WPROWADZENIE.....	3
II.	PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU.....	5
III.	DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W M. KRAKOWIE.....	6
	3.1. Osoby dorosłe	10
	3.2. Dzieci i młodzież	18
	3.3. Liczba osób leczonych w m. Krakowie w roku 2018 oraz I połowie 2019 r.	27
IV.	DIAGNOZA PROBLEMÓW NARKOTYKOWYCH W M. KRAKOWIE.....	34
	4.1. Osoby dorosłe	36
	4.2. Dzieci i młodzież.....	39
	4.3. Liczba osób leczonych w m. Krakowie w roku 2018 oraz I połowie 2019 r.	42
V.	CHARAKTERYSTYKA DZIELNIC MIASTA KRAKOWA.....	45
	5.1. Stare Miasto – Dzielnicą I	45
	5.2. Grzegórzki – Dzielnicą II	46
	5.3. Prądnik Czerwony – Dzielnicą III	47
	5.4. Prądnik Biały – Dzielnicą IV	48
	5.5. Krowodrza – Dzielnicą V	49
	5.6. Bronowice – Dzielnicą VI	50
	5.7. Zwierzyniec – Dzielnicą VII	51
	5.8. Dębnyki – Dzielnicą VIII	52
	5.9. Łagiewnyki-Borek Fałęcki – Dzielnicą IX	53
	5.10. Swoszowice – Dzielnicą X	54
	5.11. Podgórze Duchackie – Dzielnicą XI	55
	5.12. Bieżanów – Prokocim – Dzielnicą XII	56
	5.13. Podgórze – Dzielnicą XIII	57
	5.14. Czyżyny – Dzielnicą XIV	58
	5.15. Mistrzejowice – Dzielnicą XV	59
	5.16. Bieńczyce – Dzielnicą XVI	60
	5.17. Wzgórze Krzesławickie – Dzielnicą XVII	61
	5.18. Nowa Huta – Dzielnicą XVIII	62
	5.19. Podsumowanie	63
VI.	CELE PROGRAMU	65
VII.	REALIZACJA PROGRAMU	72
	7.1. Podmiot koordynujący i realizatorzy	72
	7.2. Harmonogram realizacji, źródła finansowania i łączne nakłady finansowe	72
VIII.	SPOSÓB SPRAWOZDANIA	72
IX.	ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MKRPA	73
X.	SPIS TABEL, WYKRESÓW I MAP	74

I. WPROWADZENIE

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dn. 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2018 r., poz. 2137, 2244, z 2019 r., poz. 141, 730), do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu.

Zadania te obejmują:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030, 1490, 1669, z 2019 r. poz. 852) do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii. W celu realizacji w/w zadań opracowywany jest „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020” (zwany dalej Gminnym Programem), który określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i narkotyków.

Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r. poz. 1492, z 2019 r. poz. 447) w art. 19 pkt. 4 wprowadziła zmiany do Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Między innymi art. 4¹ ust. 2 otrzymał brzmienie: „Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, uchwalanego corocznie przez radę gminy, uwzględniającego cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej, o którym mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika”.

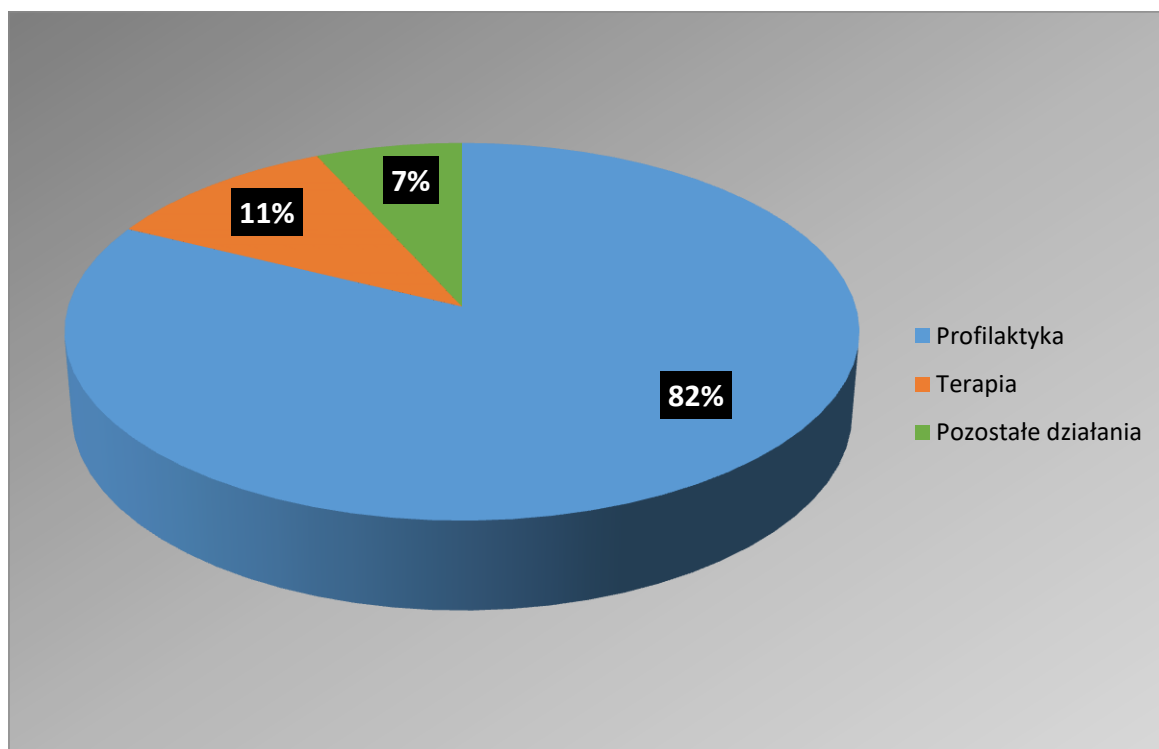
Realizując Gminny Program, należy bezwzględnie przestrzegać ustawowego wymogu, aby każde zadanie, które zostało wpisane do Programu, dotyczyło profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w rozumieniu ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Tylko na takie zadania mogą zostać wydatkowane środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o czym stanowi art. 11¹ „W celu pozyskania dodatkowych środków na finansowanie zadań określonych w art. 4¹ gminy pobierają opłatę za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o których mowa w art. 18”. W kontekście nowego brzmienia art. 4¹, planując działania w ramach Gminnego Programu, należy jednocześnie uwzględnić zadania wskazane do realizacji przez Narodowy Program Zdrowia.

Głównym celem Gminnego Programu jest ograniczenie negatywnych konsekwencji społecznych, w tym szczególnie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zjawiska picia alkoholu, używania narkotyków i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

Cel główny będzie realizowany przez 7 celów operacyjnych i 21 zadań w następujących obszarach: profilaktyki, terapii i rehabilitacji.

W 2019 roku środki finansowe podzielone na realizację zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii zostały przeznaczone w zdecydowanej większości na działania związane z profilaktyką.

Wykres 1. Podział środków w ramach GPPiRPA oraz PN na rok 2019 ze względu na charakter realizowanych zadań.



W ramach działań profilaktycznych prowadzone są: szkolenia dla uczniów oraz szkolenia i konferencje dla rodziców, nauczycieli i innych grup zawodowych, działania promujące trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez rodziny, dzieci i młodzież. Prowadzone są również placówki wsparcia dziennego. Środki finansowe jakie zostały przekazane na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia uzależnień przez podmioty lecznicze stanowiły 11% budżetu Gminnego Programu.

Pozostałe działania stanowiły 7% budżetu. Były to m. in. zadania:

- prowadzenie Domu Pomocy Społecznej ul. Rozrywka 1 w Krakowie o profilu dla osób uzależnionych od alkoholu;
- funkcjonowanie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- obsługa Całodobowego Telefonu Informacji Medycznej.

II. PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU

Ustawy:

1. z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2018 r., poz. 2137, 2244, z 2017 r., poz. 730),
2. z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030, 1490, 1669, z 2019 r. poz. 852),
3. z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2015 r. poz. 1390 z 2019 r., poz. 730),
4. z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r. poz. 1492, z 2019 r. poz. 447),
5. z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, 1629, 2219 z 2019 r., poz. 492, 730, 959),

Programy krajowe:

1. Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 – 2020 z dnia 4 sierpnia 2016 r.
2. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014 – 2020 z dnia 29 kwietnia 2014 roku.

Programy regionalne:

1. Małopolski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2014-2020, przyjęty Uchwałą Nr 138/14 Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia 13 lutego 2014 roku,
2. Małopolski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2014 – 2020, przyjęty Uchwałą Nr 3/14 Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia 2 stycznia 2014 roku,
3. Strategia Rozwoju Krakowa. Tu chcę żyć. Kraków 2030, przyjęta Uchwałą Nr XCIV/2449/18 Rady Miasta Krakowa z dnia 7 lutego 2018 roku.

III. DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W M. KRAKOWIE

Alkoholizm jest jednym z najpoważniejszych współczesnych problemów społecznych. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) (wydanie z 2009 r.) alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek z używaniem alkoholu.¹

Szkody zdrowotne wywołane alkoholem nie ograniczają się tylko do szkód występujących u osób uzależnionych (lub nadużywających alkoholu). Poza wyniszczeniem zdrowotnym i psychicznym, które dotyka osoby uzależnione, ma również wymiar społeczny, obejmując swoim zasięgiem zdrowie fizyczne i psychiczne członków rodzin i osób żyjących w najbliższym otoczeniu alkoholika. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele innych szkód społecznych, np.: zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przemoc w rodzinie, przestępczość, wypadki drogowe, ubóstwo i bezrobocie. Szkody występują w znacznej mierze w sferze ekonomicznej. Są to koszty: leczenia osób uzależnionych jak i współuzależnionych, systemu pomocy społecznej, zaangażowania wymiaru sprawiedliwości, przedwczesnej umieralności oraz spadek wydajności pracy. Dlatego działania w zakresie zapobiegania i rozwiązywania problemów alkoholowych powinny być przedmiotem szczególnej troski ze strony samorządu lokalnego.

W badaniu „Kondycja psychiczna mieszkańców Polski”² przeprowadzonym przez badaczy z Instytutu Psychiatrii i Neurologii wskazano, że w próbie losowej liczącej ponad 10 tysięcy respondentów osób w wieku 18-64 lata do najczęstszych zaburzeń psychicznych należały zaburzenia związane z używaniem substancji (12,8%), w tym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu (11,9%) oraz nadużywanie i uzależnienie od narkotyków (1,4%). Prognoza tych danych na populację ogólną pozwala przyjąć, iż nadużywanie substancji, w tym alkoholu dotyczy ponad 3 milionów Polaków. W rodzinach z problemem alkoholowym, w których co najmniej jedna osoba pije w sposób szkodliwy dla niej i dla członków tej rodziny, żyje 3-4 mln osób, w tym 1,5-2 mln dzieci, 2,5 mln osób nadużywających alkoholu oraz 700-900 tys. osób uzależnionych.

Potwierdzają to szacunki Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) opublikowane w 2017 roku w Narodowym Programie Trzeźwości, według których większość osób pijących alkohol spożywa go w sposób, który nie powoduje negatywnych konsekwencji dla nich i dla osób z ich otoczenia. Jednak kilkanaście procent dorosłych Polaków spożywa alkohol problemowo. Według PARPA w Polsce żyje ok. 650 tys. - 1 mln osób uzależnionych od alkoholu oraz ok 3 mln. osób pijących szkodliwie i ryzykownie. Oprócz osób uzależnionych problem nadużywania alkoholu dotyka osób współuzależnionych (członków rodziny), których jest 4-5 mln w tym. ok. 1 mln dzieci³.

¹ Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 – 2015, s. 8, przyjęty uchwałą Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011 roku

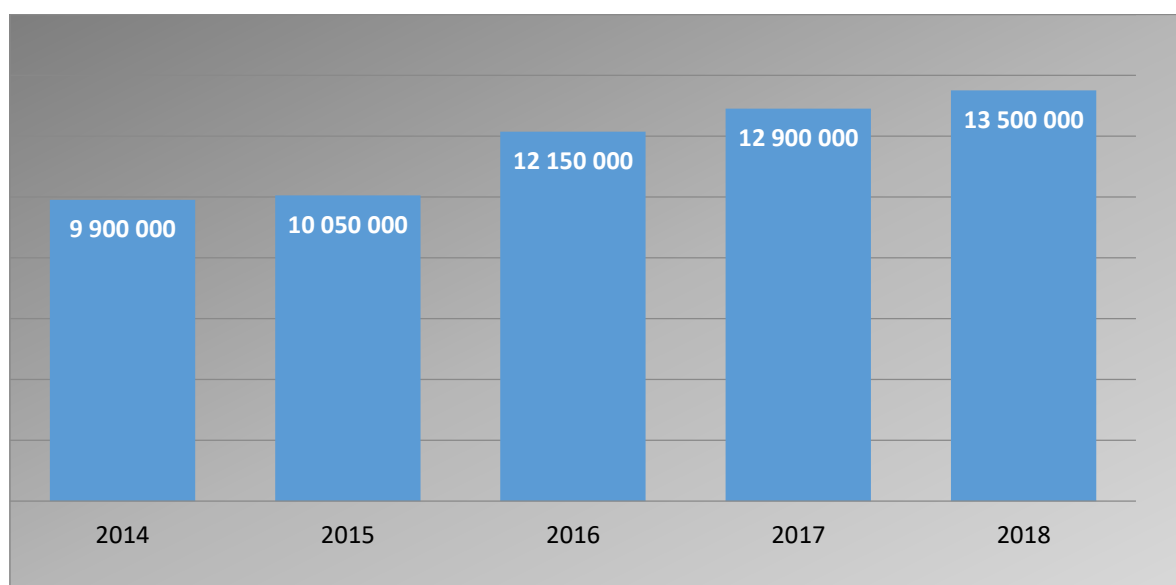
² Kondycja psychiczna mieszkańców Polski, Red. naukowa : Jacek Moskalewicz, Andrzej Kiejna, Bogdan Wojtyniak Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012

³ Narodowy Program Trzeźwości, 2017

Wprowadzona w 2018 roku nowelizacja ustawy o wychowaniu w trzeźwości przyznała Radzie Gminy kompetencje do określenia maksymalnej liczby zezwoleń, w miejsce dotychczasowej możliwości wskazywania maksymalnej liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 % alkoholu (z wyjątkiem piwa). Ponadto, wprowadziła obowiązek określenia liczby zezwoleń na sprzedaż alkoholu do 4,5% oraz piwa – zarówno w przypadku placówek handlowych (do spożycia poza miejscem sprzedaży), jak i w przypadku lokali gastronomicznych (do spożycia w miejscu sprzedaży).

Należy zaznaczyć, że liczba punktów sprzedaży na sprzedaż piwa nie była wcześniej limitowana co skutkowało nieuwzględnianiem punktów prowadzących sprzedaż wyłącznie takich napojów w ogólnej liczbie punktów sprzedaży. Innymi słowy, rzeczywista liczba punktów sprzedaży alkoholu ogółem była większa niż liczba limitowanych punktów sprzedaży alkoholu. Przy ustalaniu limitów zezwoleń dla poszczególnych kategorii Rada Miasta Krakowa wzięła pod uwagę ilość turystów odwiedzających Kraków i potrzebę zwiększania liczby zezwoleń dla gastronomicznych punktów sprzedaży (restauracje, kawiarnie, hotele).

Wykres 2. Liczba osób odwiedzających Kraków w latach 2014-2018



Uznaje się, że spożywanie napojów alkoholowych przez turystów w lokalach gastronomicznych jest bardziej komfortowe. Klienci mają również zapewnione poczucie bezpieczeństwa. Ponadto, w lokalach gastronomicznych przykładą się większą uwagę do zakazu sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym. Funkcjonowanie takich lokali jest znacznie mniej uciążliwe dla osób mieszkających w ich sąsiedztwie. Osoby korzystające z lokali gastronomicznych charakteryzują się wyższą kulturą picia niż osoby spożywające alkohol przed sklepem/kioskiem.

Przeprowadzone w latach ubiegłych konsultacje z mieszkańcami Krakowa wskazały, że największa ilość zgłaszanych problemów dotyczyła zakłócania porządku w wyniku spożywania alkoholu przed sklepami całodobowymi oraz kioskami i budkami osiedlowymi. W takich miejscach najczęściej dochodzi do łamania przepisów *Ustawy o wychowaniu w trzeźwości*

i przeciwdziałaniu alkoholizmowi poprzez spożywanie alkoholu bezpośrednio przed sklepem, czy też sprzedaż alkoholu osobom nietrzeźwym lub nieletnim.

Należy przypomnieć, że Rada Miasta Krakowa, mając na względzie podniesienie poziomu bezpieczeństwa mieszkańców Krakowa już w 2016 roku podejmowała działania w celu ograniczenia sprzedaży w porze nocnej. 26 października 2016 r. skierowano do Sejmu i Senatu Rzeczypospolitej Polskiej Rezolucję Nr 49/LV/16, w której apelowano o zwiększenie uprawnień samorządu w zakresie m. in. możliwości regulacji godzin otwarcia punktów detalicznych sprzedających alkohol.

W 2018 roku przeprowadzono konsultacje społeczne dotyczące ograniczenia godzin sprzedaży alkoholu w placówkach handlowych (sklepach) w porze nocnej w poszczególnych dzielnicach Miasta Krakowa. W konsekwencji w dniu 12 września 2018 roku Rada Miasta Krakowa podjęła uchwałę nr CIX/2895/18 w sprawie *wprowadzenia ograniczeń na terenie Dzielnicy I Stare Miasto w godzinach nocnej sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży* (Dziennik Urzędowy Województwa Małopolskiego z dnia 25 września 2018 r., poz. 6376). Jednak w/w uchwała nie weszła w życie ponieważ 15 listopada 2018 roku Wojewódzki Sąd Administracyjny w Krakowie uchylił jej zapisy. Obecnie czekamy na stanowisko Naczelnego Sądu Administracyjnego w tej sprawie.

W celu ustalenia liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży jak i w miejscu sprzedaży Rada Miasta Krakowa 4 lipca 2018 roku podjęła Uchwałę Nr CVII/2740/18, w której określono, iż maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży wynosi:

- dla napojów o zawartości do 4,5% alkoholu oraz piwa - 1 500,
- dla napojów o zawartości powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa) - 1 500,
- dla napojów o zawartości powyżej 18% alkoholu - 1 500.

Natomiast maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży wynosi:

- dla napojów o zawartości do 4,5% alkoholu oraz piwa - 1 500,
- dla napojów o zawartości powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa) - 1 500,
- dla napojów o zawartości powyżej 18% alkoholu - 1 500.

Jednocześnie (4 lipca 2018 r.) Rada Miasta Krakowa Uchwałą Nr CVII/2739/18 wprowadziła aktualizację *zasad usytuowania na terenie Gminy Miejskiej Kraków, miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych* wskazując, iż punkty sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (detal), za wyjątkiem napojów o zawartości alkoholu do 4,5% oraz piwa, nie mogą być zlokalizowane w odległości mniejszej niż 50 m od obiektów chronionych (przedszkoli, szkół podstawowych, domów dziecka itp.). Odległość 50 metrów mierzona będzie najkrótszą drogą od wejścia do punktu sprzedaży do wejścia na teren obiektu chronionego lub do lustra wody dla kąpielisk i zalewów.

Zauważyć należy, że ważnym elementem długofalowej polityki Gminy jest wzmocnienie przestrzegania przepisów prawa przez podmioty zajmujące się sprzedażą detaliczną alkoholu, jak również jego egzekwowanie przez służby do tego uprawnione. Zgodnie z art. 15 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych:

- 1) osobom, których zachowanie wskazuje, że znajdują się w stanie nietrzeźwości;
- 2) osobom do lat 18;
- 3) na kredyt lub pod zastaw.

Od 1 września 2019 r. obowiązuje porozumienie podpisane 18 czerwca 2019 roku między Prezydentem Miasta Krakowa a przedsiębiorcami, dotyczące dobrych praktyk w zakresie odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu. Właściciele sklepów zobowiązali się, że nie będą sprzedawać alkoholu od północy do godz. 5.30; będą stosować monitoring wizyjny wewnątrz i na zewnątrz sklepów; zapewnią instalację przycisku antynapadowego oraz możliwość wezwania grupy interwencyjnej z firmy ochroniarskiej. Zaznaczono, że przedsiębiorcy będą reagować na niewłaściwe zachowanie klientów i wybryki chuligańskie. Do porozumienia przystąpiło już ponad 200 sklepów. Kolejni kupcy otrzymują tytuł „odpowiedzialnego sprzedawcy”. Porozumienie ma obowiązywać przez rok. Po tym okresie zostaną przeprowadzone analizy statystyczne, w celu sprawdzenia poprawy bezpieczeństwa i porządku publicznego.

Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie we współpracy z Wydziałem Spraw Administracyjnych prowadzi szkolenia dla sprzedawców napojów alkoholowych i innych zainteresowanych służb w zakresie odpowiedzialnej sprzedaży.

3.1. Osoby dorosłe

Dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, wskazują, iż w Polsce wśród spożywanych napojów alkoholowych najwyższy odsetek stanowi piwo. W 2017 roku spożycie piwa w litrach na 1 mieszkańca kraju wynosiło 98,5 litra i w stosunku do roku 2000 – 66,9, nastąpił wzrost o 31,6 litra⁴.

Tabela 1. Spożycie alkoholu w litrach na jednego mieszkańca Polski w latach 2000- 2017

Lata	Wyroby spirytusowe (100% alkoholu)	Wino i miody pitne*	Wino i miody pitne w przeliczeniu na 100% alkohol	Piwo*	Piwo w przeliczeniu na 100% alkohol
2000	2,0	12,0	1,44	66,9	3,68
2001	1,7	10,6	1,27	66,5	3,66
2002	1,7	11,2	1,34	70,7	3,89
2003	2,4	11,3	1,36	74,8	4,1
2004	2,5	10,6	1,27	82,0	4,51
2005	2,5	8,6	1,03	80,7	4,44
2006	2,7	9,1	1,09	90,8	5,0
2007	3,0	8,9	1,07	93,4	5,14
2008	3,4	8,2	0,98	94,4	5,19
2009	3,2	7,0	0,84	91,2	5,02
2010	3,2	7,0	0,84	90,5	4,98
2011	3,3	6,4	0,77	94,3	5,19
2012	3,0	5,9	0,71	99,2	5,46
2013	3,6	5,8	0,67	97,7	5,37
2014	3,2	6,3	0,76	98,9	5,44
2015	3,2	6,3	0,76	99,1	5,45
2016	3,2	5,8	0,70	99,5	5,47
2017	3,3	6,1	0,73	98,5	5,42

*Przyjmuje się założenie, iż w jednym litrze piwa zawartych jest 5,5% alkoholu, a w winie (miodzie pitnym) zawartych jest 12% alkoholu.

⁴ Źródło: <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>

Wykres 3. Spożycie alkoholu w litrach na jednego mieszkańca Polski w latach 2000-2017

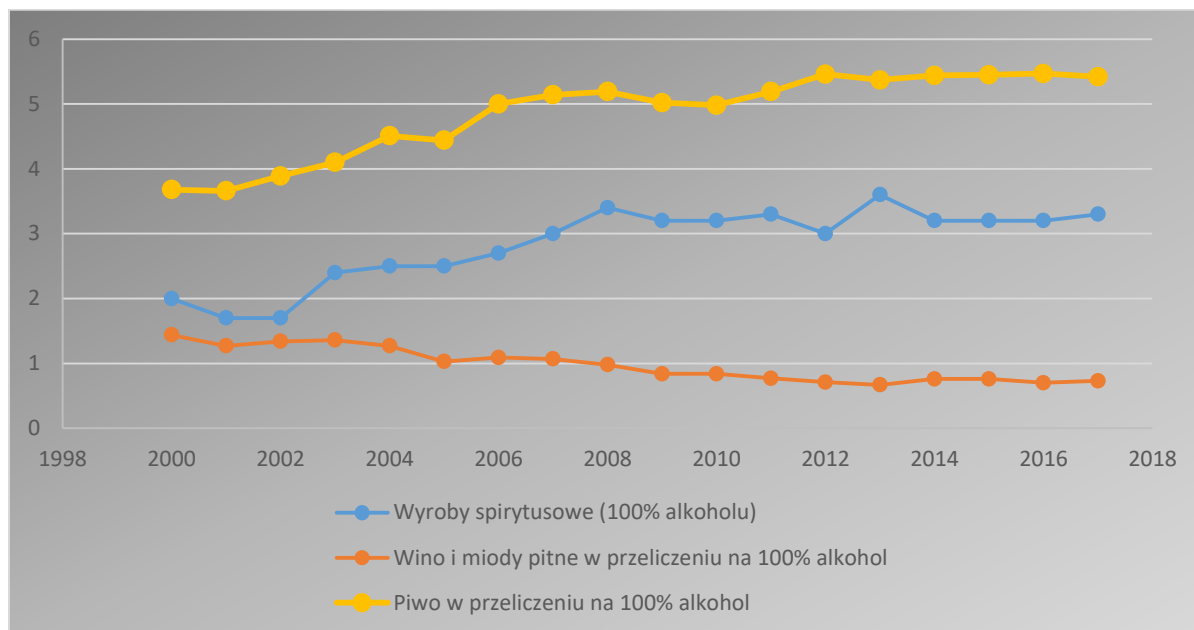
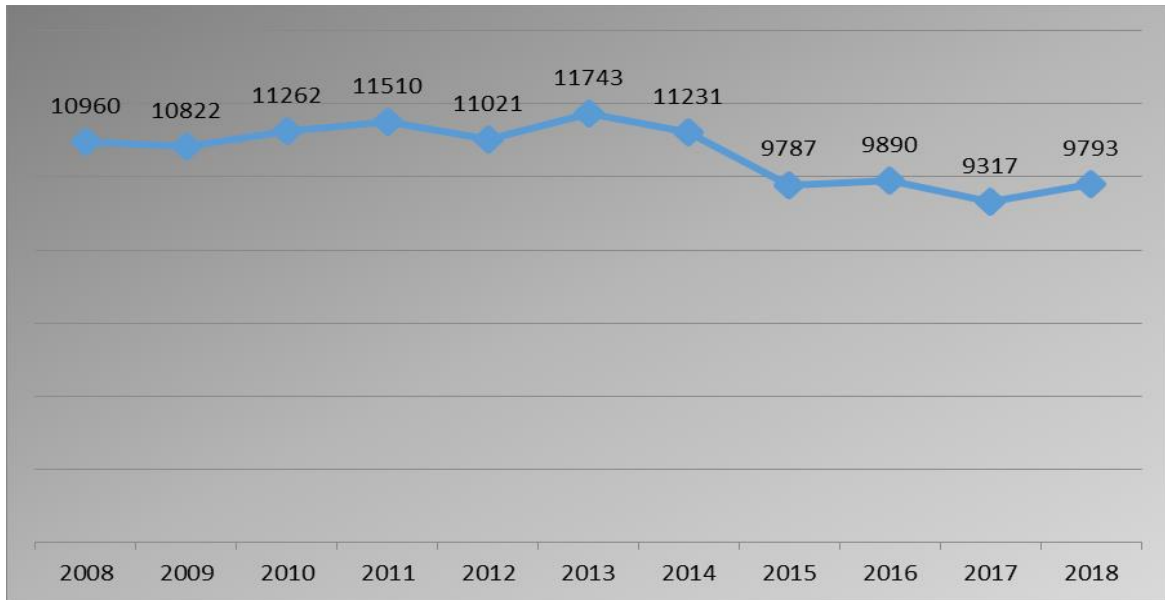


Tabela 2. Struktura spożycia napojów alkoholowych w procentach w przeliczeniu na 100% alkoholu w latach 2000-2017

Lata	Wyroby spirytusowe	Wino i miody pitne	Piwo
2000	28,30%	20,20%	51,50%
2001	25,80%	19,20%	55,00%
2002	24,50%	19,40%	56,10%
2003	30,50%	17,30%	52,20%
2004	30,20%	15,30%	54,50%
2005	31,40%	12,90%	55,70%
2006	30,70%	12,40%	56,90%
2007	32,60%	11,60%	55,80%
2008	35,50%	10,30%	54,20%
2009	35,30%	9,30%	55,40%
2010	35,50%	9,30%	55,20%
2011	35,70%	8,30%	56,00%
2012	32,74%	7,73%	59,54%
2013	37,20%	7,20%	55,70%
2014	34,10%	8,00%	57,90%
2015	34,00%	8,00%	57,90%
2016	34,20%	7,40%	58,40%
2017	35,20%	7,80%	57,80%

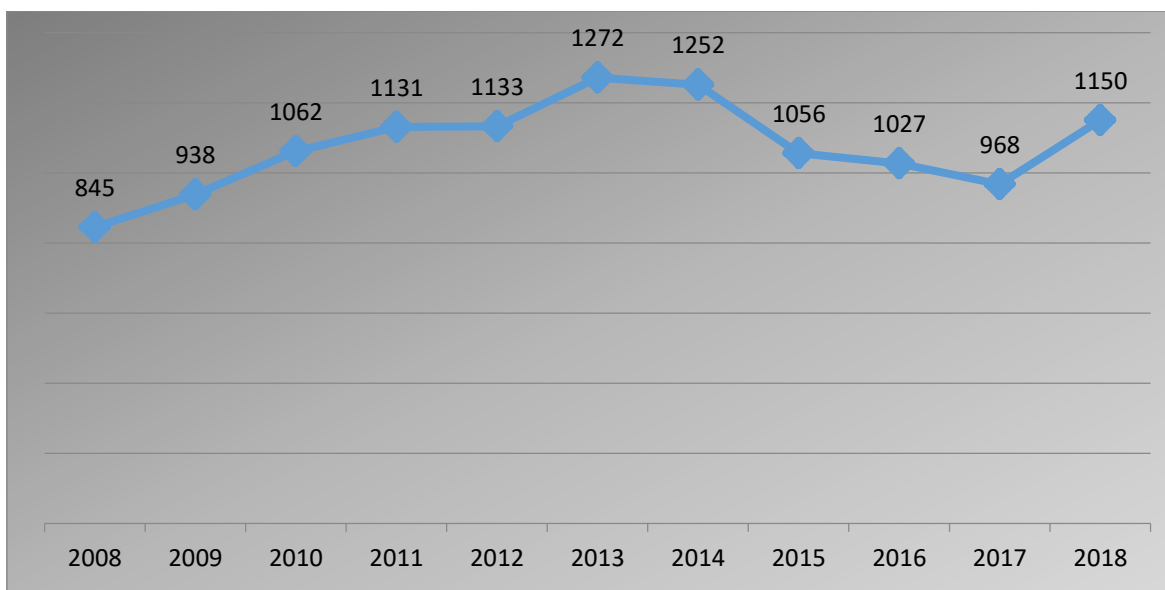
Odnosząc się do struktury spożycia napojów alkoholowych należy zaznaczyć, że piwo stanowi ponad 57% spożywanego alkoholu w kraju. Jak wskazują dane, struktura spożycia alkoholu w przeciągu 17 lat uległa zmianie, zdecydowanie zwiększa się spożycie wyrobów spirytusowych oraz piwa na rzecz wina i miodów pitnych.

Wykres 4. Liczba pobytów w Dziale Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi MCPU na przestrzeni lat 2008 – 2018



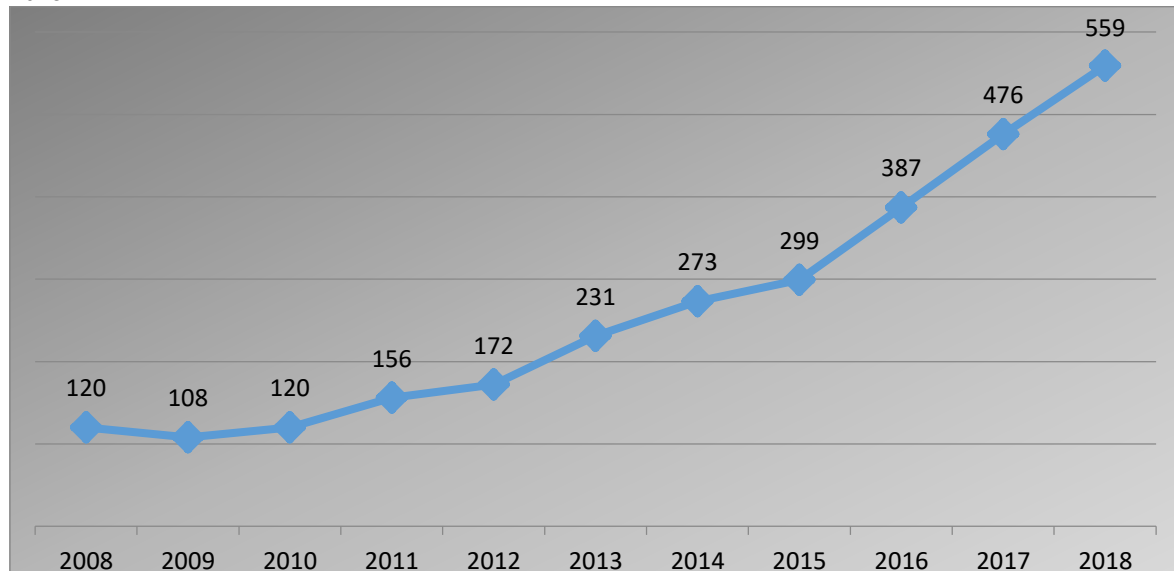
Od roku 2008 do 2013 można zauważyć wzrost przyjęć - powyżej 10 tys. przyjęć rocznie. W latach 2014-2018 odnotowano nieznaczny spadek przyjęć w Dziale Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie (odnotowano 9 793 przyjęć). Jednak biorąc pod uwagę przyjęcia do Ogrzewalni MCPU (ok. 2,5 tys. pobytów) ilość osób przyjmowanych do MCPU utrzymuje się na stałym poziomie.

Wykres 5. Liczba przyjęć kobiet w Dziale Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi na przestrzeni lat 2008 – 2018



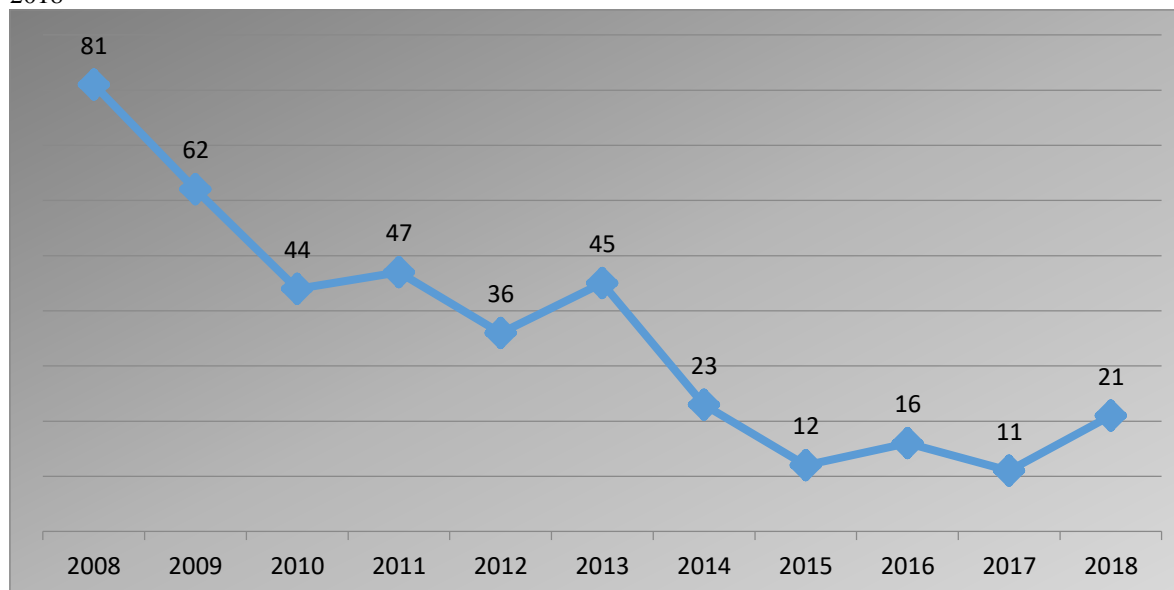
Na przestrzeni ostatnich lat zwiększyła się liczba przyjmowanych kobiet. W 2008 roku odnotowano 845 przyjęć kobiet, a w 2014 roku już 1252 przyjęcia. W roku 2018 odnotowano 1150 przyjęć kobiet.

Wykres 6. Liczba przyjęć cudzoziemców w Dziale Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi na przestrzeni lat 2008 – 2018



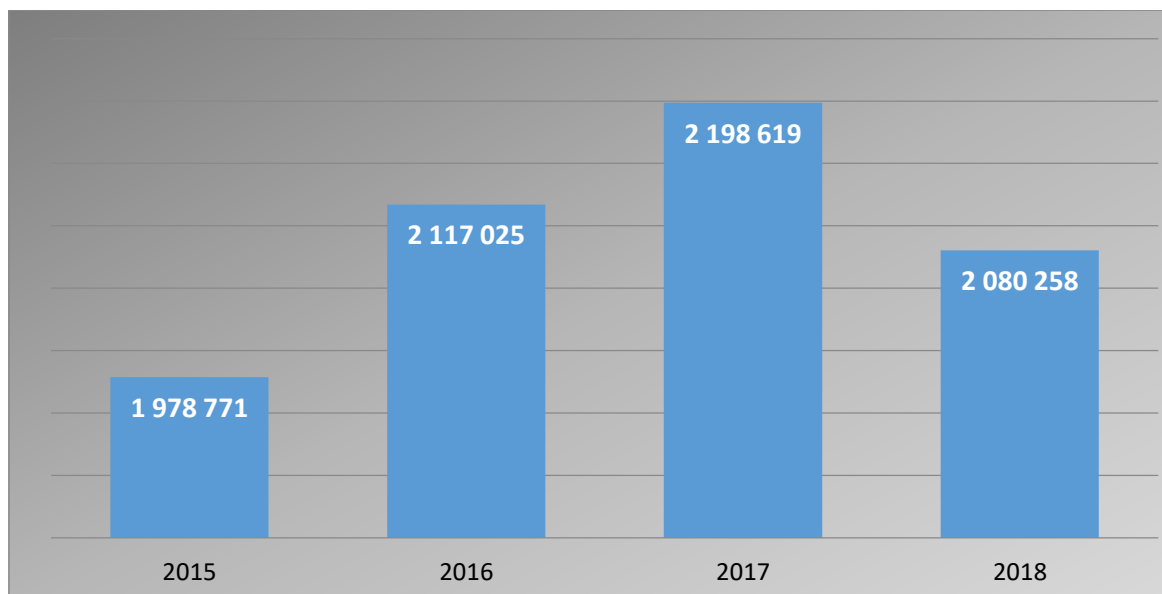
Zauważalna jest także stała tendencja wzrostowa pobytów nietrzeźwych obcokrajowców. W przeciągu 10 lat nastąpił wzrost z 120 pobytów w 2008 roku do 559 pobytów w roku 2018. Najczęściej do Działu Opieki przyjmowani są obywatele Wielkiej Brytanii, Ukrainy, Irlandii oraz Francji.

Wykres 7. Liczba przyjęć osób małoletnich w Dziale Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi na przestrzeni lat 2008 – 2018



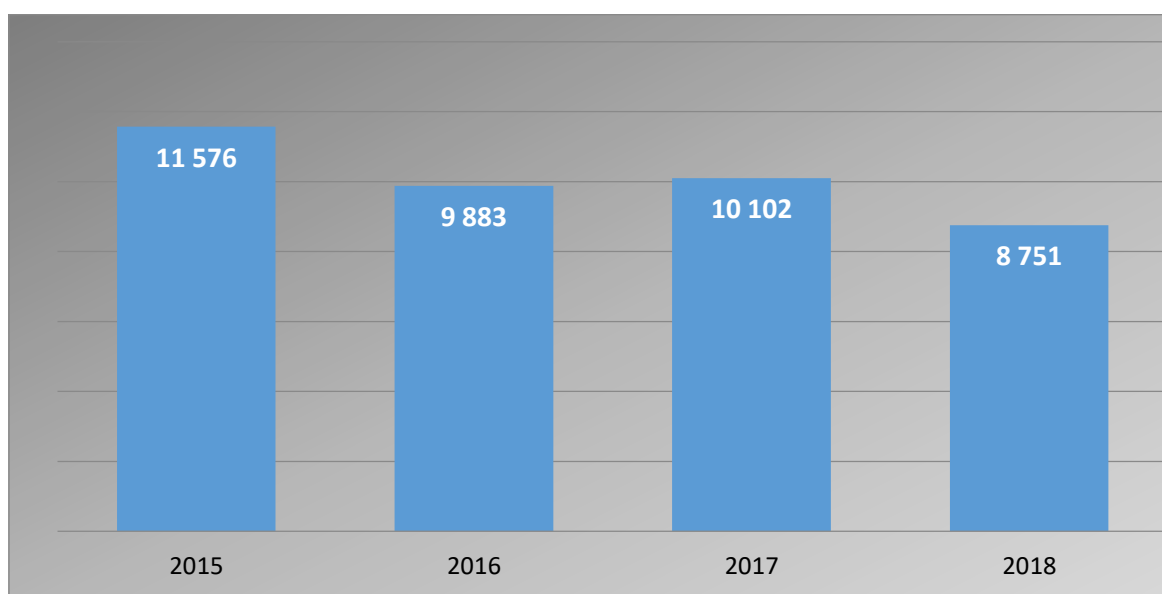
W przypadku osób małoletnich widoczny jest spadek przyjęć. W roku 2008 odnotowano w Dziale Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi 81 pobyków osób małoletnich, podczas gdy w roku 2018 zarejestrowano 21 pobyty. Spadek ilości przyjmowanych osób nieletnich jest związany z faktem, iż funkcjonariusze Policji czy Straży Miejskiej dokładają starań aby osoby nieletnie przekazywać bezpośrednio rodzicom lub opiekunom prawnym.

Wykres 8. W 2018 roku funkcjonariusze Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Wojewódzkiej Policji przeprowadzili 2 080 258 badań na zawartość alkoholu w organizmie u osób kierujących.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych uzyskanych z Komendy Wojewódzkiej Policji w Krakowie

Wykres 9. Liczba ujawnionych kierowców po spożyciu alkoholu oraz w stanie nietrzeźwości wg. danych Komendy Wojewódzkiej Policji

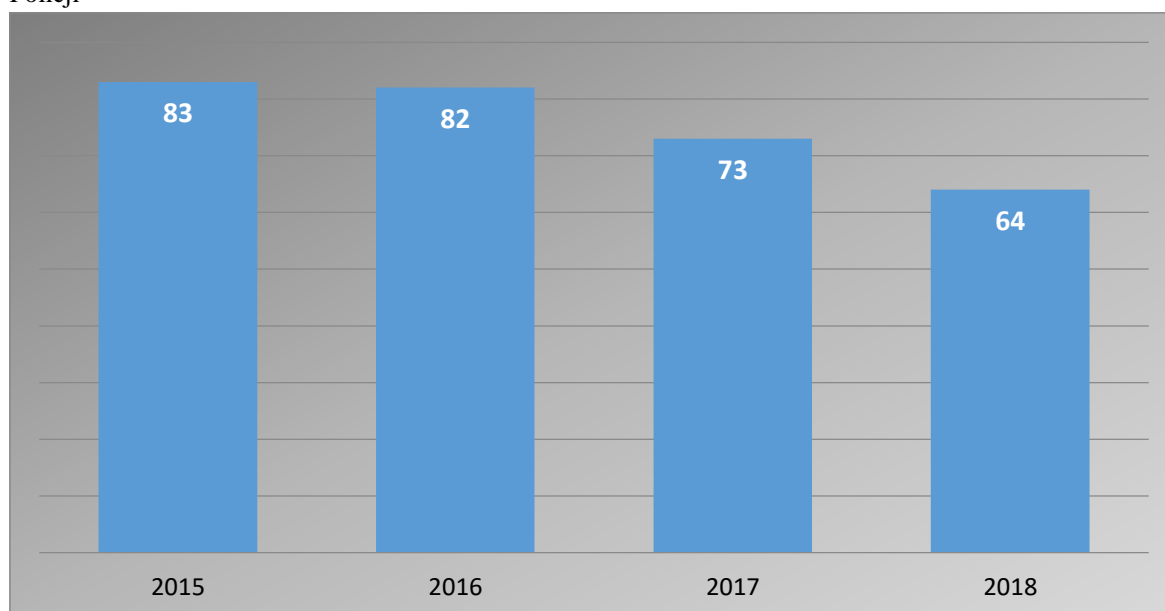


W wyniku prowadzonych w 2018 r. kontroli ujawniono 8751 nietrzeźwych kierujących, co stanowi znaczny spadek w stosunku do roku 2017, kiedy ujawniono 10.102 nietrzeźwych kierujących.

W 2018 r. nietrzeźwi kierowcy spowodowali 185 wypadków drogowych i 528 kolizji. W roku 2017 odnotowano 146 wypadków drogowych i 574 kolizje. Odnotowano więc wzrost liczby wypadków drogowych a spadek kolizji.

W wypadkach zginęło w 2018 r. 11 osób a 231 zostało rannych, podczas gdy w roku 2017 zginęło 15 osób a 169 zostało rannych. Nastąpił zatem spadek liczby osób zabitych, lecz nastąpił znaczny wzrost liczby osób rannych. Z danych wynika, że w roku 2018 - 6,3% wypadków na terenie Województwa Małopolskiego zawinionych było przez nietrzeźwych kierowców. W 2017 roku 4,6% wypadków spowodowali nietrzeźwi kierowcy.

Wykres 10. Wypadki drogowe spowodowane przez nietrzeźwych pieszych wg. danych Komendy Wojewódzkiej Policji

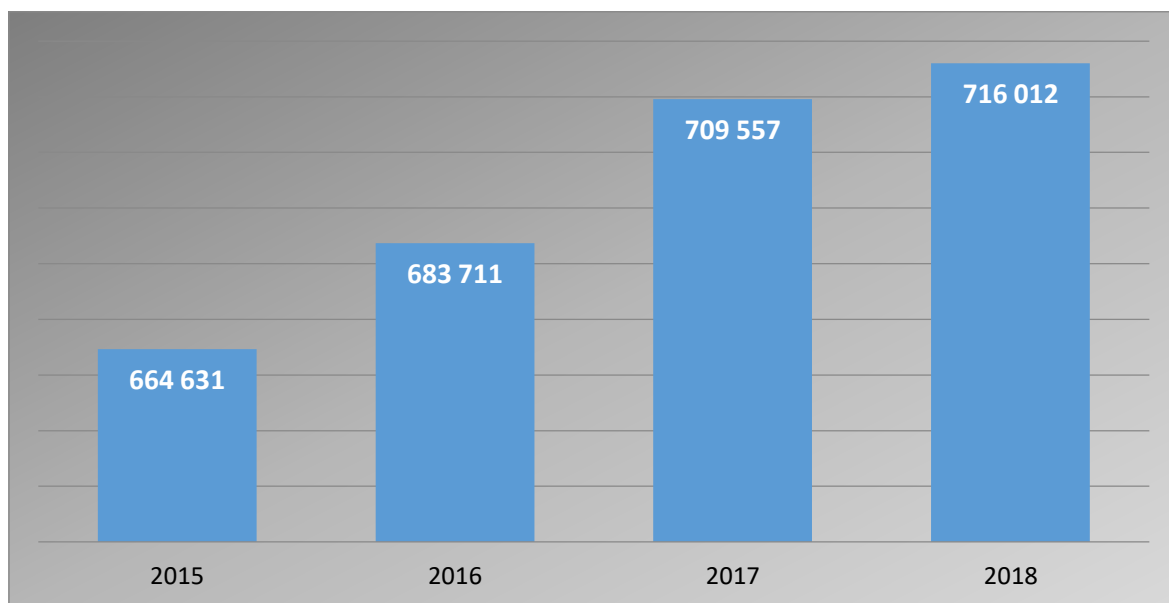


W roku 2018 nietrzeźwi piesi spowodowali 64 wypadki drogowe, w których 2 osoby zginęły, a 62 zostały ranne. Podczas gdy w roku 2017 nietrzeźwi piesi spowodowali 73 wypadki drogowe, w których zginęło 9 osób a 64 zostały ranne. Nietrzeźwi piesi spowodowali także 38 kolizji drogowych, a w roku 2017 było ich 43. Z analizy danych wynika, że w 2018 r. - 1,9% wypadków było spowodowanych przez nietrzeźwych pieszych, a w roku 2017 2,1%⁵.

⁵ Źródło: „Ocena stanu bezpieczeństwa na drogach województwa małopolskiego w roku 2018” – Wydział Ruchu Drogowego Komendy Wojewódzkiej Policji w Krakowie

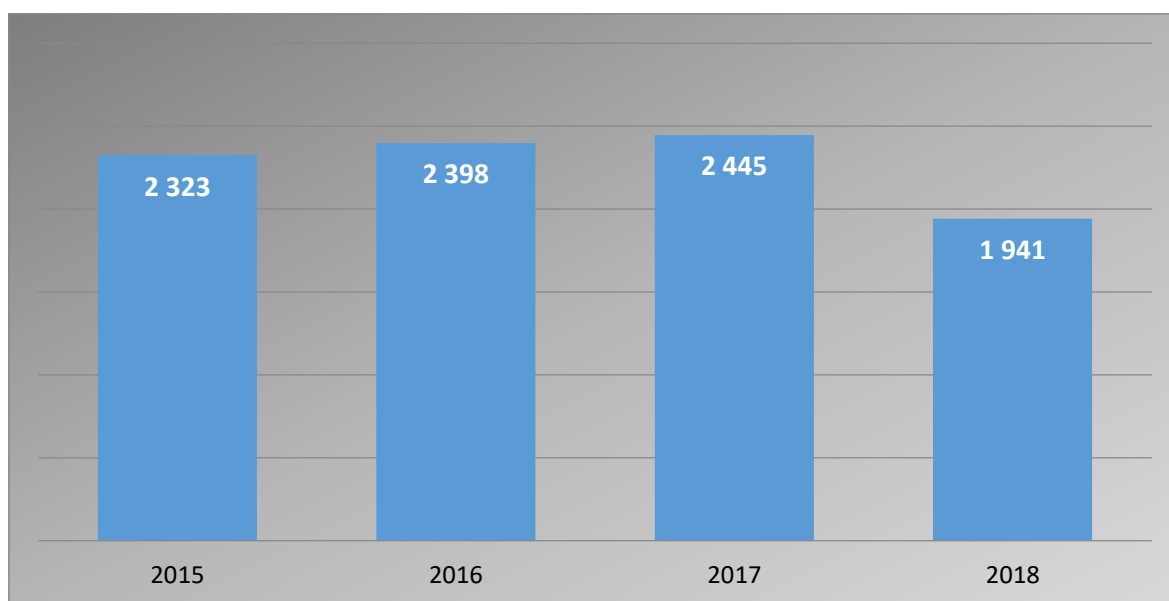
Natomiast według danych Komendy Miejskiej Policji w Krakowie w 2018 r. przeprowadzono 716 012 badań osób kierujących na zawartość alkoholu w organizmie. Na przestrzeni lat 2015 – 2018 ilość badań co roku wrasta.

Wykres 11. Ilość przeprowadzonych badań kierujących na zawartość alkoholu w organizmie przez Komendę Miejską Policji.



W wyniku prowadzonych w 2018 r. kontroli ujawniono 1 941 nietrzeźwych kierujących, co stanowi znaczny spadek w stosunku do roku 2017, kiedy ujawniono 2 445 nietrzeźwych kierujących.

Wykres 12. Liczba ujawnionych kierowców po spożyciu alkoholu oraz w stanie nietrzeźwości wg danych Komendy Miejskiej Policji



Komenda Miejska Policji w Krakowie realizowała również zadania z zakresu profilaktyki.

W 2018 r. prowadzone były m. in. następujące działania profilaktyczne:

- bezpieczeństwo w ruchu drogowym;
- bezpieczeństwo w ramach akcji „Kręci mnie bezpieczeństwo przez cały rok szkolny”;
- bezpieczne wakacje, bezpieczne ferie;
- bezpieczeństwo lokalne.

W celu zwiększenia efektywności działań skierowanych na poprawę bezpieczeństwa w mieście Krakowie realizowany jest „Program poprawy bezpieczeństwa dla miasta Krakowa na lata 2018 – 2020” (uchwała nr XCIII/2417/18 z dnia 24 stycznia 2018 r.).

Ponadto Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Miasta Krakowa we współpracy m.in. z Komendą Miejską Policji, Strażą Miejską Miasta Krakowa i Miejskim Centrum Profilaktyki Uzależnień stworzył tzw. **Mapę Zagrożeń**. Mapa prowadzona jest w systemie elektronicznym dzięki czemu wszelkie informacje i zgłoszenia wprowadzane są na bieżąco. Jako punkt wyjściowy przyjęty został katalog dziesięciu przestępstw, które mają najmocniejszy i bezpośredni wpływ na bezpieczeństwo i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców Krakowa. Są to m. in: rozbój, wymuszenie rozbójnicze, kilka rodzajów kradzieży, uszkodzenie pojazdu czy innego mienia, bójka/pobicie. Mapa nie tylko stwarza możliwość opracowania i rozbudowy sieci monitoringu wizyjnego, ale także planowania zwiększonej ilości patroli policji czy straży miejskiej w miejscach, gdzie istnieje większe zagrożenie. Mapa ta daje także możliwość analizy zmian na przestrzeni lat. Miejskie Centrum prowadzi ewidencję miejsc interwencji, z których osoby zostają doprowadzone do Działu Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi, z podziałem na poszczególne Dzielnice Miasta Krakowa.

Na mapie zostały także oznaczone punkty sprzedaży alkoholu dzięki czemu łatwo można zweryfikować jeśli wokół jakiegoś punktu pojawia się dużo interwencji związanych z naruszeniem prawa (np. spożywanie alkoholu w miejscu publicznych, zakłócanie porządku). Takie dane można zestawić ze znajdującymi się na mapie placówkami oświatowymi np. szkoły, przedszkola i żłobki a następnie sprawdzić czy wokół tych miejsc, nie występują przestrzenie niebezpieczne, w których należy podjąć działania profilaktyczne i interwencyjne.

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MKRPA), powołana przez Prezydenta Miasta Krakowa, obradowała na posiedzeniach plenarnych i posiedzeniach zespołów problemowych: ds. opiniowania wniosków o wydanie zezwoleń na obrót napojami alkoholowymi oraz ds. profilaktyki, terapii uzależnień i przeciwdziałania przemocy w rodzinie (posiedzenia połączone z wizytacjami w placówkach terapii uzależnień).

W 2018 roku podczas dyżurów przyjęto 1 578 osób, założono 565 nowych spraw, z czego 110 dotyczących kobiet i 455 dotyczących mężczyzn.

Do MKRPA zostało zgłoszonych:

- 235 spraw z DPS-ów i od osób prywatnych,
- 98 spraw z prokuratury i sądu,
- 189 spraw z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie,
- 43 sprawy z policji.

W 2018 roku do sądów skierowano 403 sprawy o leczenie odwykowe i uzyskano 105 opinii od biegłych sądowych. Do poradni leczenia uzależnień zostały przez MKRPA skierowane 103 osoby.

Uzależnienie od alkoholu jako zespół objawów klinicznych (choroba) powoduje różnorodne szkody zdrowotne: alkoholowe zapalenie wątroby, alkoholowe zwyrodnienie mózgowie, marskość wątroby, zapalenie trzustki, zaburzenia pamięci, halucynozę, drżenie mięśniowe itp., co ma bezpośredni wpływ na podwyższoną śmiertelność w populacji osób uzależnionych.

Picie alkoholu przez kobiety ciężarne często powoduje organiczne uszkodzenie dzieci w okresie prenatalnym, którego skutkiem jest upośledzenie umysłowe i opóźnienia rozwojowe o różnym stopniu ciężkości. Skutkują one w przyszłości problemami z funkcjonowaniem w życiu społecznym i zawodowym. Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (Fetal Alcohol Syndrom Disorder – FASD) jest to zespół nieprawidłowości, stwierdzany u dzieci niektórych matek spożywających alkohol w okresie ciąży.

Spożycie alkoholu w I trymestrze ciąży: uszkadza mózg, osłabia rozwój komórek, atakuje główne organy płodu, takie jak serce czy nerki, powoduje poronienia;

Spożycie alkoholu w II trymestrze ciąży: osłabia rozwój mózgu, powoduje poronienia zagrażające życiu matki, uszkadza mięśnie, skórę, gruczoły, kości i zęby;

Spożycie alkoholu w III trymestrze ciąży: osłabia rozwój mózgu i płuc; prowadzi do zaburzenia rozwoju wzrostu⁶.

Zespół Alkoholowy Płodu FAS jest jednym z rozpoznawanych u dzieci zaburzeń z grupy FASD, w którym współwystępują:

- zahamowanie wzrostu w okresie płodowym lub późniejszym,
- charakterystyczne zmiany dymorficzne twarzy,
- nieprawidłowy rozwój centralnego układu nerwowego.

Badania epidemiologiczne dotyczące FASD w Polsce przeprowadziła Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w ramach projektu ALICJA. Pokazały one, że zaburzenia neurorozwojowe wynikające z picia alkoholu przez matkę w czasie ciąży dotyczą nie mniej niż 2% dzieci w wieku 7-9 lat. Oznacza to, że FASD występuje częściej niż np. choroby spectrum autystycznego (1,5%; Baio, 2014) lub zespół Downa (0,1%, Shin i in., 2009)⁷.

30 września 2015 r. w Krakowie, zostało podpisane porozumienie pomiędzy Prezydentem Miasta Krakowa, Marszałkiem Województwa Małopolskiego oraz Dyrektorem Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w sprawie współorganizacji konferencji naukowo-szkoleniowych mających na celu upowszechnianie wiedzy o negatywnych konsekwencjach picia alkoholu przez kobiety w ciąży. Podpisane porozumienie zainauguowało I Międzynarodową Konferencję Naukowo-Szkoleniową w Krakowie pt.

⁶ Dzieci wymagające specjalnej opieki zdrowotnej, Kraków 2004 rok

⁷ Diagnoza FASD dla celów edukacyjnych i wychowawczych, Katarzyna Okulicz-Kozaryn, Magdalena Borkowska, Przegląd Pedagogiczny, 2015, nr 1.

"FASD – problem kliniczny i społeczny", która odbyła się 1-2 października 2015 r. (318 uczestników). Kolejne ogólnopolskie konferencje odbyły się w Krakowie: 4 października 2016 r. (223 uczestników), 17 listopada 2017 r. (237 uczestników) oraz naukowa konferencja międzynarodowa 9-10 września 2019 roku (ponad 250 osób).

3.2. Dzieci i młodzież

Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień od 2010 roku po zakończeniu każdego roku szkolnego, opracowuje raport z badań ankietowych pn. *„Styl życia, używanie substancji psychoaktywnych, zachowania ryzykowne oraz postawy wobec używania substancji psychoaktywnych w grupie uczniów krakowskich szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych”*. Badania przeprowadzane są wśród uczniów na zakończenie szkolenia profilaktycznego. Badania te są dobrowolne i anonimowe. W roku szkolnym 2018/2019 w badaniach wzięło udział **10 482** uczniów krakowskich szkół podstawowych, gimnazjalnych oraz ponadgimnazjalnych.

Tabela 3. Grupa badawcza

Szkoła	Chłopcy	Dziewczęta	Ogółem
Szkoła Podstawowa (klasy 4-6)	2 172	2 061	4 233
Klasy 7,8 oraz gimnazjum	1 696	1 380	3 076
Szkoły Ponadgimnazjalne	1 716	1 457	3 173
Razem:	5 584	4 898	10 482

Wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych styczeńność przynajmniej raz w życiu z alkoholem deklarowało 78,2% (1 139 os.) dziewcząt oraz 79,1% (1 358 os.) chłopców (w tej grupie badanych część respondentów to osoby pełnoletnie).

Tabela 4. Rodzaje używanych substancji psychoaktywnych wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Chłopcy i dziewczęta - szkoła ponadgimnazjalna*				
	Liczba dziewcząt	Procent odpowiedzi	Liczba chłopców	Procent odpowiedzi
Kawa z kofeiną	1 265	86,8%	1 374	80,1%
Napoje energetyczne	1 175	80,6%	1 489	86,8%
Alkohol	1 139	78,2%	1 358	79,1%
Papierosy	752	51,7%	854	49,8%
Marihuana	354	24,3%	594	34,6%
Nowe substancje (dopalacze)	63	4,3%	75	4,4%
Leki w celu zmiany nastroju	195	13,4%	160	9,3%

* Respondenci udzielając odpowiedzi na pytanie dotyczące rodzajów używanych przez nich substancji psychoaktywnych mogli wskazać więcej niż jeden rodzaj substancji

Wykres 13. Rodzaje używanych substancji - szkoła ponadgimnazjalna.

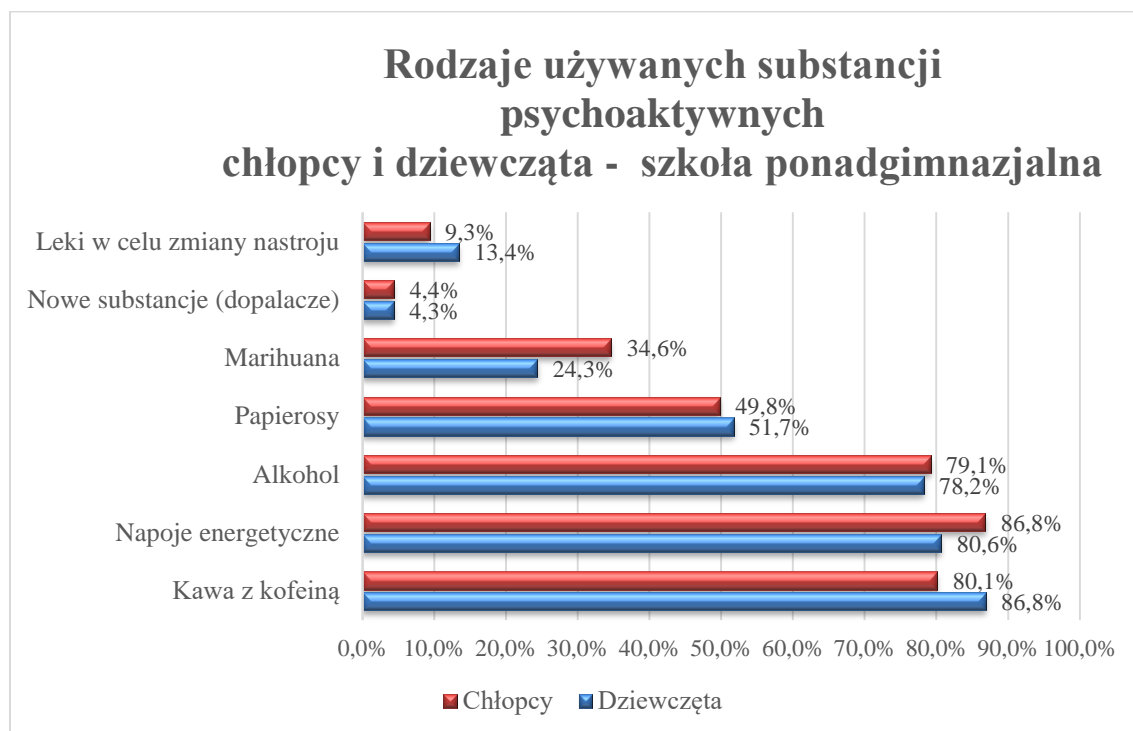


Tabela 5. Postrzeganie konsekwencji spożywania alkoholu wśród uczniów

Konsekwencje	Szkoła podstawowa Klasa 4-6		7 klasa oraz gimnazjum		Szkoła ponadgimnazjalna	
	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta
Mogę mieć kłopoty w domu, w szkole, z policją	81,7%	83,6%	81%	82%	48,4%	58,5%
Może poprawić się mój nastrój; mogę się świetnie bawić	21,2%	22%	43,1%	40%	70,9%	27,9%
Może to zaszkodzić mojemu zdrowiu (nudności, wymioty, ból głowy)	83,7%	85,8%	81,8%	84,5%	62,9%	68,3%
Mogę się uzależnić	78,7%	75,7%	68,5%	65,9%	36,3%	38,7%
Mogę zrobić coś, czego będę żałować	83%	82,8%	78,5%	79,8%	57,6%	63,1%

Na uwagę zasługują **prawidłowe przekonania** obrazujące postrzeganie konsekwencji spożywania alkoholu wśród uczniów. Ponad 85% (1 768 os.) dziewcząt i 83,7% (1 818 os.) chłopców ze szkół podstawowych, 84,5% (1 165 os.) dziewcząt i 81,8% (1 386 os.) chłopców ze szkół gimnazjalnych wskazuje, że picie alkoholu może zaszkodzić ich zdrowiu. Natomiast wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych 68,3% (996 os.) dziewcząt oraz 62,9% (1 078 os.) chłopców również wskazuje na konsekwencje wpływu alkoholu na stan zdrowia. Kolejną często wskazywaną konsekwencją spożywania alkoholu są kłopoty w domu, szkole lub z policją, na które wskazuje 83,6% (1 723 os.) dziewcząt i 81,7% (1 775 os.) chłopców ze szkół podstawowych, 82% (1 131 os.) dziewcząt i 81% (1 374 os.) chłopców ze szkół gimnazjalnych oraz 58,5% (853 os.) dziewcząt i 48,4% (829 os.) chłopców ze szkół ponadgimnazjalnych. Innym negatywnym skutkiem spożywania alkoholu jest brak kontroli i możliwość wystąpienia takich zachowań, których będzie się żałowało, aż 82,8% (1 706 os.) dziewcząt i 83% (1 802 os.) chłopców ze szkół podstawowych, 79,8% (1 101 os.) dziewcząt i 78,5% (1 332 os.) chłopców ze szkół gimnazjalnych oraz 63,1% (919 os.) dziewcząt i 57,6% (989 os.) chłopców ze szkół ponadgimnazjalnych.

Powyższe wyniki wskazują na wysoką świadomość postrzegania negatywnych konsekwencji wynikających ze spożywania alkoholu wśród dzieci i młodzieży. Ponadto deklarowany przez respondentów styl życia wskazuje na wysoki poziom czynników chroniących realizowanych między innymi w formie: aktywności sportowych, czasu poświęcanego na realizację własnych zainteresowań i hobby, czasu poświęcanego na odrabianie szkolnych zadań domowych oraz długości czasu poświęcanego na rozmowy z rodzicami.

Tabela 6. Deklarowany czas poświęcany na sport wśród dziewcząt

	Dziewczeta - Szkoła podstawowa		Dziewczeta – 7 klasa oraz gimnazjum		Dziewczeta - Szkoła ponadgimnazjalna	
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
Nigdy	30	1,5%	24	1,7%	23	1,6%
Kilka razy w roku	66	3,2%	35	2,5%	87	6,0%
Kilka razy w miesiącu	119	5,8%	105	7,6%	299	20,5%
Kilka razy w tygodniu	1145	55,6%	887	64,3%	913	62,7%
Codziennie do 2 h	371	18,0%	194	14,1%	82	5,6%
Codziennie 2-4 h	216	10,5%	98	7,1%	37	2,5%
Codziennie powyżej 4 h	99	4,8%	33	2,4%	11	0,8%
Brak odpowiedzi	15	0,7%	4	0,3%	5	0,3%
Suma	2 061	100%	1 380	100%	1 457	100%

Tabela 7. Deklarowany czas poświęcany na sport wśród chłopców

	Chłopcy – Szkoła podstawowa		Chłopcy – 7 klasa oraz gimnazjum		Chłopcy – Szkoła ponadgimnazjalna	
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
Nigdy	37	1,7%	35	2,1%	34	2,0%
Kilka razy w roku	67	3,1%	57	3,4%	64	3,7%
Kilka razy w miesiącu	145	6,7%	132	7,8%	267	15,6%
Kilka razy w tygodniu	1 057	48,7%	966	57,0%	972	56,6%
Codziennie do 2 h	369	17,0%	260	15,3%	203	11,8%
Codziennie 2-4 h	282	13,0%	168	9,9%	135	7,9%
Codziennie powyżej 4 h	198	9,1%	71	4,2%	34	2,0%
Brak odpowiedzi	17	0,8%	7	0,4%	7	0,4%
Suma	2 172	100%	1 969	100%	1 716	100%

Według deklaracji 55,6% (1 145 os.) dziewcząt i 48,7% (1 057 os.) chłopców ze szkół podstawowych, 64,3% (887 os.) dziewcząt i 57% (966 os.) chłopców ze szkół gimnazjalnych oraz 62,7% (913 os.) dziewcząt i 56,6% (972 os.) chłopców ze szkół ponadgimnazjalnych

uprawia sport najczęściej, kilka razy w tygodniu. Natomiast codziennie w różnym wymiarze czasu sport uprawia 33% (686 os.) dziewcząt i 39% (849 os.) chłopców ze szkół podstawowych, 23% (352 os.) dziewcząt i 29% (499 os.) chłopców ze szkół gimnazjalnych, 9% (130 os.) dziewcząt i 22% (372 os.) chłopców ze szkół ponadgimnazjalnych.

Tabela 8. Deklarowany czas poświęcany na hobby wśród dziewcząt

	Dziewczęta - Szkoła podstawowa		Dziewczęta – 7 klasa oraz gimnazjum		Dziewczęta - Szkoła ponadgimnazjalna	
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
Nigdy	38	1,8%	19	1,4%	27	1,9%
Kilka razy w roku	47	2,3%	24	1,7%	32	2,2%
Kilka razy w miesiącu	151	7,3%	114	8,3%	185	12,7%
Kilka razy w tygodniu	693	33,6%	505	36,6%	582	39,9%
Codziennie do 2 h	504	24,5%	312	22,6%	274	18,8%
Codziennie 2-4 h	313	15,2%	236	17,1%	193	13,2%
Codziennie powyżej 4 h	269	13,1%	165	12,0%	149	10,2%
Brak odpowiedzi	46	2,2%	5	0,4%	15	1,0%
Suma	2 061	100,0%	1 380	100,0%	1 457	100,0%

Tabela 9. Deklarowany czas poświęcany na hobby wśród chłopców

	Chłopcy - Szkoła podstawowa		Chłopcy – 7 klasa oraz gimnazjum		Chłopcy - Szkoła ponadgimnazjalna	
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
Nigdy	68	3,1%	28	1,7%	19	1,1%
Kilka razy w roku	57	2,6%	38	2,2%	21	1,2%
Kilka razy w miesiącu	136	6,3%	72	4,2%	95	5,5%
Kilka razy w tygodniu	591	27,2%	533	31,4%	560	32,6%
Codziennie do 2 h	459	21,1%	380	22,4%	362	21,1%
Codziennie 2-4 h	401	18,5%	351	20,7%	342	19,9%
Codziennie powyżej 4 h	413	19,0%	276	16,3%	296	17,2%
Brak odpowiedzi	47	2,2%	18	1,1%	21	1,2%
Suma	2 172	100,0%	1 696	100,0%	1 716	100,0%

Według deklaracji 33,6% (693 os.) dziewcząt i 27,2% (597 os.) chłopców ze szkół podstawowych, 36,6% (505 os.) dziewcząt i 31,4% (533 os.) chłopców ze szkół gimnazjalnych oraz 39,9% (582 os.) dziewcząt i 32,6% (560 os.) chłopców ze szkół ponadgimnazjalnych poświęca czas na swoje zainteresowania, hobby kilka razy w tygodniu. Natomiast codziennie w różnym wymiarze czasu zainteresowania i hobby rozwija 52% (1 086 os.) dziewcząt i 58% (1 237 os.) chłopców ze szkół podstawowych, 51% (713 os.) dziewcząt i 58% (1 007 os.) chłopców ze szkół gimnazjalnych, 41% (616 os.) dziewcząt i 58% (1 000 os.) chłopców ze szkół ponadgimnazjalnych.

Tabela 10. Deklarowany czas poświęcany na odrabianie lekcji wśród dziewcząt

	Dziewczęta - Szkoła podstawowa		Dziewczęta – 7 klasa oraz gimnazjum		Dziewczęta - Szkoła ponadgimnazjalna	
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
Nigdy	27	1,3%	32	2,3%	70	4,8%
Kilka razy w roku	17	0,8%	30	2,2%	73	5,0%
Kilka razy w miesiącu	22	1,1%	49	3,6%	123	8,4%
Kilka razy w tygodniu	389	18,9%	304	22,0%	460	31,6%
Codziennie do 2 h	1 183	57,4%	644	46,7%	446	30,6%
Codziennie 2-4 h	295	14,3%	243	17,6%	196	13,5%
Codziennie powyżej 4 h	105	5,1%	71	5,1%	81	5,6%
Brak odpowiedzi	23	1,1%	7	0,5%	8	0,5%
Suma	2 061	100,0%	1 380	100,0%	1 457	100,0%

Tabela 11. Deklarowany czas poświęcany na odrabianie lekcji wśród chłopców

	Chłopcy - Szkoła podstawowa		Chłopcy – 7 klasa oraz gimnazjum		Chłopcy - Szkoła ponadgimnazjalna	
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
Nigdy	39	1,8%	82	4,8%	208	12,1%
Kilka razy w roku	36	1,7%	56	3,3%	149	8,7%
Kilka razy w miesiącu	42	1,9%	78	4,6%	221	12,9%
Kilka razy w tygodniu	448	20,6%	450	26,5%	589	34,3%
Codziennie do 2 h	1 197	55,1%	738	43,5%	381	22,2%
Codziennie 2-4 h	250	11,5%	213	12,6%	126	7,3%
Codziennie powyżej 4 h	128	5,9%	71	4,2%	31	1,8%
Brak odpowiedzi	32	1,5%	8	0,5%	11	0,6%
Suma	2 172	100,0%	1 696	100,0%	1 716	100,0%

Według deklaracji 18,9% (389 os.) dziewcząt i 20,6% (448 os.) chłopców ze szkół podstawowych, 22% (304 os.) dziewcząt i 26,5% (450 os.) chłopców ze szkół gimnazjalnych oraz 31,6% (460 os.) dziewcząt i 34% (589 os.) chłopców ze szkół ponadgimnazjalnych poświęca czas na odrabianie lekcji kilka razy w tygodniu. Natomiast codziennie w różnym wymiarze czasu lekcje odrabia 76% (1 547 os.) dziewcząt i 72% (1 575 os.) chłopców ze szkół podstawowych, 69% (958 os.) dziewcząt i 59% (1 022 os.) chłopców ze szkół gimnazjalnych, 48% (723 os.) dziewcząt i 31% (538 os.) chłopców ze szkół ponadgimnazjalnych.

Tabela 12. Deklarowany czas poświęcany na rozmowy z rodzicami wśród dziewcząt

	Dziewczęta - Szkoła podstawowa		Dziewczęta – 7 klasa oraz gimnazjum		Dziewczęta - Szkoła ponadgimnazjalna	
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
Nigdy	36	1,7%	37	2,7%	33	2,3%
Kilka razy w roku	67	3,2%	46	3,3%	44	3,0%
Kilka razy w miesiącu	98	4,7%	112	8,1%	114	7,8%
Kilka razy w tygodniu	477	23%	339	24,6%	435	29,9%
Codziennie do 2 h	673	32,6%	533	38,6%	577	39,6%
Codziennie 2-4 h	310	15%	182	13,2%	156	10,7%
Codziennie powyżej 4 h	370	17,9%	119	8,6%	84	5,8%
Brak odpowiedzi	30	1,9%	12	0,9%	14	1,0%
Suma	2 061	100,00%	1 380	100,0%	1 457	100,0%

Tabela 13. Deklarowany czas poświęcany na rozmowy z rodzicami wśród chłopców

	Chłopcy - Szkoła podstawowa		Chłopcy – 7 klasa oraz gimnazjum		Chłopcy - Szkoła ponadgimnazjalna	
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
Nigdy	47	2,2%	46	2,7%	46	2,7%
Kilka razy w roku	67	3,1%	53	3,1%	76	4,4%
Kilka razy w miesiącu	139	6,4%	143	8,4%	171	10,0%
Kilka razy w tygodniu	514	23,7%	497	29,3%	639	37,2%
Codziennie do 2 h	768	35,4%	664	39,2%	588	34,3%
Codziennie 2-4 h	266	12,2%	157	9,3%	113	6,6%
Codziennie powyżej 4 h	319	14,7%	118	7,0%	67	3,9%
Brak odpowiedzi	52	2,4%	18	1,1%	16	0,9%
Suma	2 172	100,0%	1 696	100,0%	1 716	100,0%

Według deklaracji 23% (447 os.) dziewcząt i 23,7% (514 os.) chłopców ze szkół podstawowych, 24,6% (339 os.) dziewcząt i 29,3% (497 os.) chłopców ze szkół gimnazjalnych oraz 29,9% (435 os.) dziewcząt i 37,2% (639 os.) chłopców ze szkół ponadgimnazjalnych poświęca czas na rozmowy z rodzicami kilka razy w tygodniu. Natomiast codziennie w różnym wymiarze czasu lekcje odrabia 65,6% (1 353 os.) dziewcząt i 62% (1 353 os.) chłopców ze szkół podstawowych, 60% (834 os.) dziewcząt i 55% (1 959 os.) chłopców ze szkół gimnazjalnych, 56% (817 os.) dziewcząt i 45% (768 os.) chłopców ze szkół ponadgimnazjalnych.

Raport z badań ESPAD przeprowadzonych w maju 2015 roku na zlecenie Urzędu Miasta Krakowa wskazuje, że spożywanie alkoholu jest jednym z najbardziej rozpowszechnionych zachowań ryzykownych wśród nastolatków. W badaniu wzięło udział 2 039 uczniów, z czego: 943 uczniów klas trzecich gimnazjów oraz 1 096 uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Badania zostały zrealizowane metodą audytoryjną – uczniowie samodzielnie i anonimowo wypełniali ankiety.

Wśród chłopców III klasy gimnazjum widoczny jest istotny spadek liczby osób upijających się w stosunku do lat poprzednich, w szczególności do roku 2011. Także wśród chłopców szkół ponadgimnazjalnych widoczny jest spadek zachowań prowadzących do upijania się z 71% w roku 2007 na 64,9% w roku 2015. Warto zwrócić uwagę, że chociaż badanie ESPAD dotyczy zasadniczo zachowań ryzykownych to wskazało ono na powszechne zaangażowanie wielu młodych ludzi w Krakowie w pozytywne zachowania np. prawie połowa uczniów klas III gimnazjum nigdy nie wypaliła papierosa, ponad 40% nie spróbowało wódki. Aż 7 na 10 uczniów nigdy nie upiło się, dodatkowo co 5 krakowska gimnazjalistka i prawie 30% gimnazjalistów wskazało, że wśród jej/jego przyjaciół żadna osoba nie upija się.

3.3. Liczba osób leczonych w m. Krakowie w 2018 roku oraz I połowie 2019.

W Krakowie osoby uzależnione od alkoholu i ich rodziny mogą skorzystać z bezpłatnej pomocy specjalistycznej w zakresie terapii uzależnień realizowanej w warunkach stacjonarnych, dziennych oraz ambulatoryjnych.

W 2018 roku na terenie miasta Krakowa Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (MOW NFZ) zakontraktował:

- 13 poradni leczenia uzależnień;
- 7 poradni terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu;
- 3 oddziały dzienne terapii uzależnienia od alkoholu;
- 1 oddział dzienny leczenia uzależnień;
- 1 oddział terapii uzależnienia od alkoholu – leczenie stacjonarne;
- 1 oddział leczenia zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)⁸.

Ponadto osoby uzależnione mogą korzystać z bezpłatnej pomocy terapeutycznej w zakresie leczenia uzależnień w poradniach zdrowia psychicznego dla dorosłych (26 poradni

⁸ Źródło: <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Search.aspx?ROK=2006&OW=06#>

w m. Krakowie), oddziałach dziennych psychiatrycznych ogólnych (10 oddziałów w m. Krakowie), oraz oddziałach psychiatrycznych dla dorosłych (4 oddziały w m. Krakowie).

Gmina Miejska Kraków w wyniku przeprowadzonego na przełomie roku 2016/2017 konkursu ofert dla podmiotów leczniczych na wybór realizatorów świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie terapii uzależnień podpisała umowy z 8 podmiotami. Umowy zostały zawarte na okres 3 lat (2017-2019), a świadczenia finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków były realizowane w 9 placówkach medycznych. We wrześniu 2018 r. SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie rozwiązał umowę z Gminą Miejską Kraków, w związku z powyższym w roku 2019 pozostało 8 placówek medycznych. Większość z placówek posiadających umowę z MCPU w Krakowie realizuje również świadczenia finansowane przez MOW NFZ.

Tabela 14. Wykaz poradni leczenia uzależnień finansowanych przez GMK w okresie 2017 - 2019 r.

Lp.	Nazwa podmiotu	Telefon i strona www.	Rodzaje leczonych uzależnień
	Krakowskie Stowarzyszenie Terapeutów Uzależnień, ul. Wielicka 73, 30-52 Kraków <i>Poradnia leczenia uzależnień</i>	12/425-57-47 www.kctu.pl	<ul style="list-style-type: none"> • uzależnienia od alkoholu, • współuzależnieni, • uzależnienia od hazardu, • uzależnienia od narkotyków,
	Krakowskie Stowarzyszenie Terapeutów Uzależnień, ul. Jerzmanowskiego 40, 30 – 836 Kraków <i>Poradnia leczenia uzależnień</i>	12/425-57-47 www.kctu.pl	<ul style="list-style-type: none"> • uzależnienia od alkoholu, • współuzależnieni, • uzależnienia od narkotyków • Dorosłe Dzieci Alkoholików (DDA)
2	Specjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Unimed", ul. Młodej Polski 7, 30-131 Kraków <i>Poradnia leczenia uzależnień</i>	12/415-81-12 www.unimed-nzoz.pl	<ul style="list-style-type: none"> • uzależnienia od alkoholu, • współuzależnieni, • Dorosłe Dzieci Alkoholików (DDA) • uzależnienia od narkotyków, • uzależnienia od leków, • uzależnienia od komputera/Internetu • uzależnienia od hazardu,
3	Fundacja „Zdrowie Dla Budowlanych”, os. Sportowe 24, 31-965 Kraków <i>Poradnia leczenia uzależnień</i>	512-981-617 www.alkomed.pl	<ul style="list-style-type: none"> • uzależnienia od alkoholu, • współuzależnieni, • Dorosłe Dzieci Alkoholików (DDA)

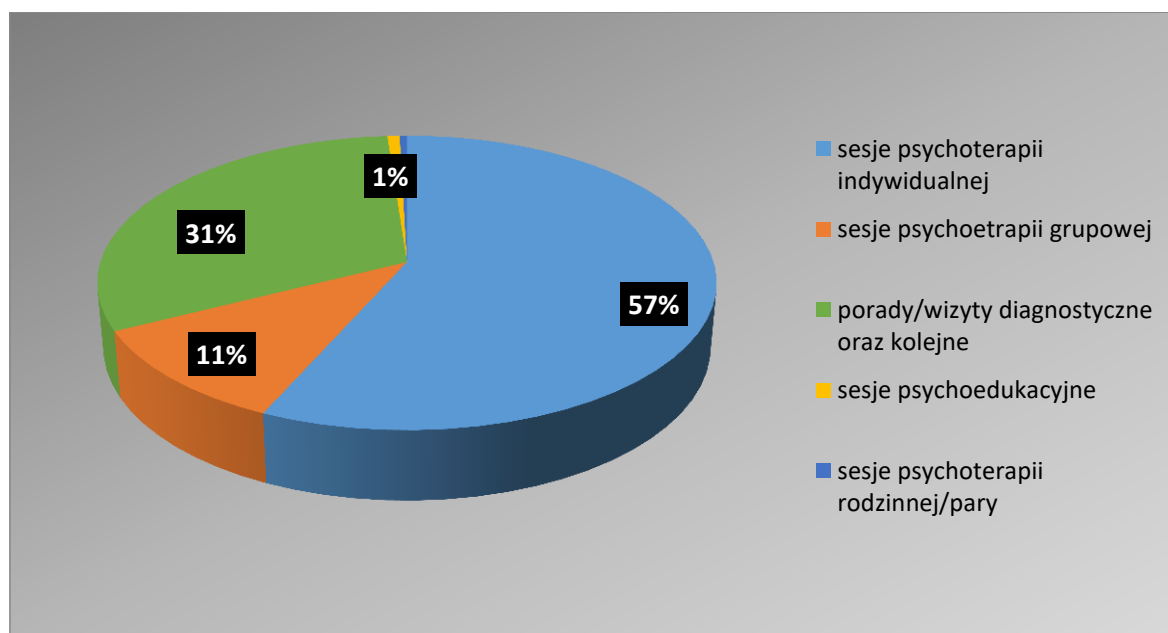
4	Centrum Medycyny Profilaktycznej Sp. z o.o. ul. B. Komorowskiego 12, 30- 106 Kraków <i>Poradnia leczenia uzależnień</i>	12/421-13-01 12/427-80-71 www.cmp.krakow. pl	<ul style="list-style-type: none"> • uzależnienia od alkoholu, • współuzależnieni, • uzależnienia od narkotyków
5	Stowarzyszenie Pomocna Dłoń, ul. Sudolska 16, 31-423 Kraków <i>Poradnia leczenia uzależnień</i>	12/418-05-34 www.pomocnadlon -krakow.pl	<ul style="list-style-type: none"> • Dorosłe Dzieci Alkoholików(DDA) • terapia par • uzależnienia od alkoholu, • współuzależnieni, • uzależnienia od narkotyków
6	Stowarzyszenie MONAR, ul. Św. Katarzyny 3, 31-063 Kraków <i>Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych</i>	12/430-61-35 www.monar.kki.pl	<ul style="list-style-type: none"> • uzależnienia od narkotyków, • współuzależnieni, • uzależnienia od leków
7	Stowarzyszenie "Tygard" Nowohuckie Centrum Psychoterapii i Terapii Uzależnień "Pema", oś. Kolorowe 21, 31-941 Kraków <i>Poradnia leczenia uzależnień</i>	12/644-45-55 www.poradnia- pema.pl	<ul style="list-style-type: none"> • uzależnienia od alkoholu, • współuzależnieni, • uzależnienia od narkotyków, • uzależnienia od leków
8	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie, ul. Śniadeckich 3, 31-501 Kraków	12/424-87-43 www.su.krakow.pl	<ul style="list-style-type: none"> • uzależnienia od alkoholu, • współuzależnieni, • uzależnienia od narkotyków, • uzależnienia od leków

Ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków Gminy Miejskiej Kraków skorzystało w 2018 roku 4 117 osób uzależnionych, z czego najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku od 35 do 50 lat - 1 722 pacjentów.

Tabela 15. Liczba osób leczonych w 2018 r. w podmiotach leczniczych finansowanych ze środków GMK

Liczba osób leczonych	4 117
<i>w tym:</i>	
Liczba osób starszych niż 50 lat	1 152
Liczba osób w wieku 35 - 50 lat	1 722
Liczba osób w wieku 18 - 34 lat	1 243
Liczba osób w wieku 16 - 17 lat	0
Liczba osób w wieku 14 - 15 lat	0
Liczba osób młodszych niż 14 lat	0

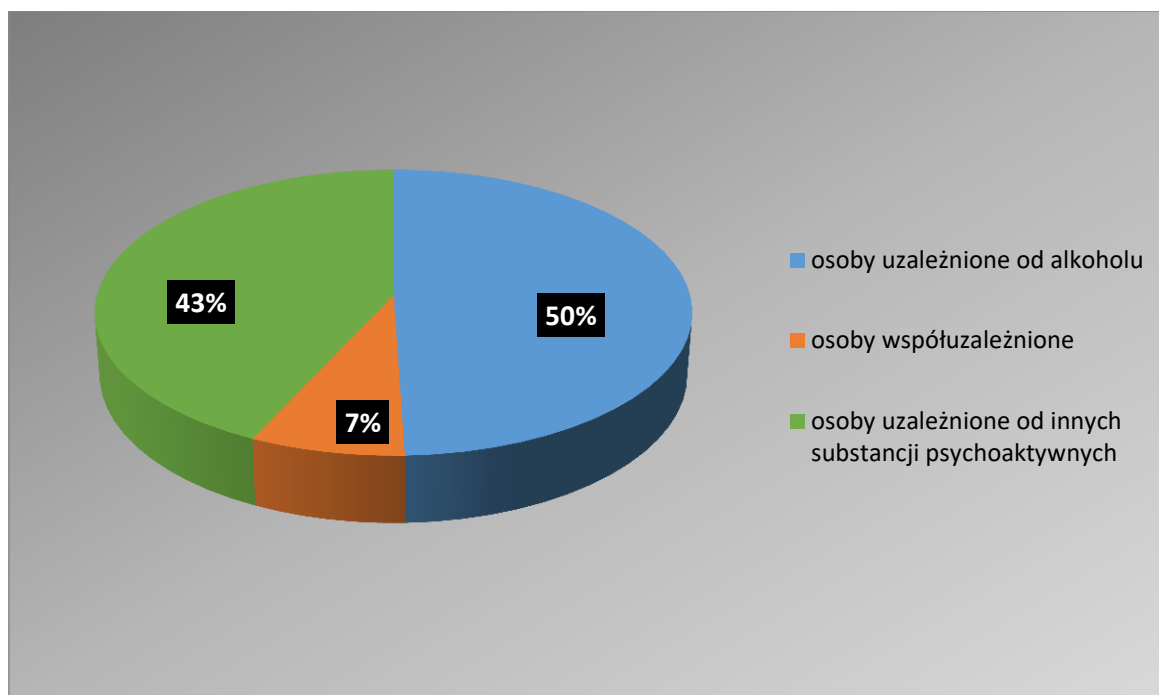
Wykres 14. Świadczenia wykonane w ramach terapii uzależnień w 2018 r. finansowanej ze środków GMK.



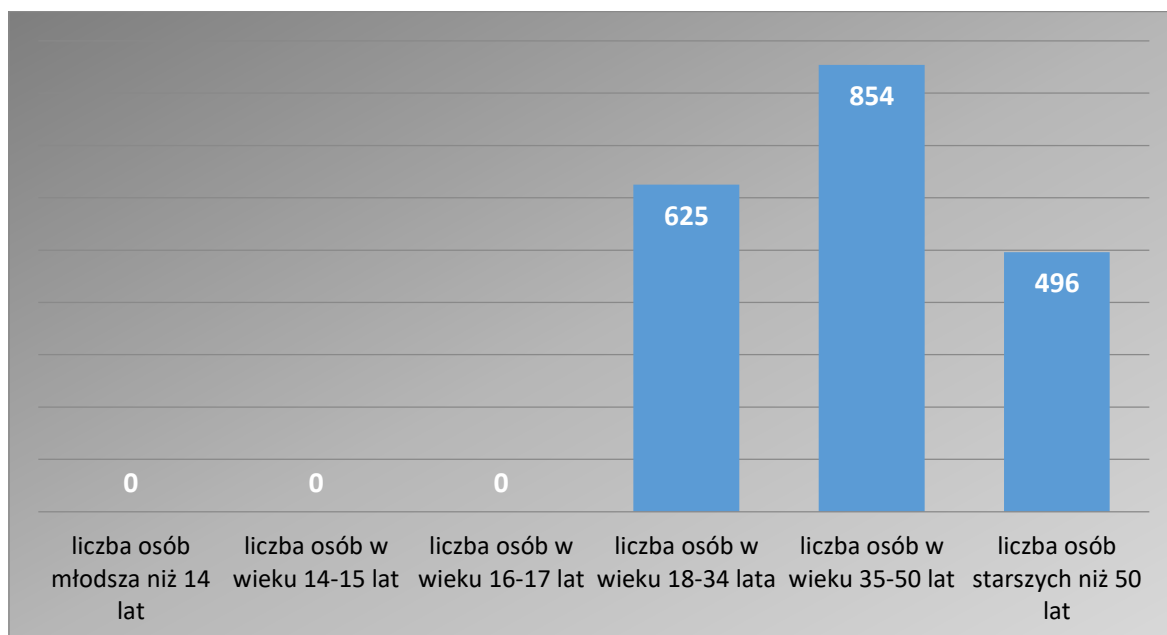
W okresie od stycznia do grudnia 2018 roku udzielonych zostało 38 970 świadczeń, z czego najczęściej udzielanym świadczeniem były sesje psychoterapii indywidualnej - 22 093, porady/wizyty diagnostyczne oraz kolejne - 12 181 oraz sesje psychoterapii grupowej - 4 241.

Należy zaznaczyć że pacjenci zgłaszający się w 2018 roku do poradni leczenia uzależnień to w większości osoby uzależnione od alkoholu (2 037 osób), następnie osoby współuzależnione (1 186 osób), a najmniej liczną grupę stanowią osoby uzależnione od narkotyków (307 osób).

Wykres 15. Rozpoznania osób leczonych w ramach terapii uzależnień w 2018 r.

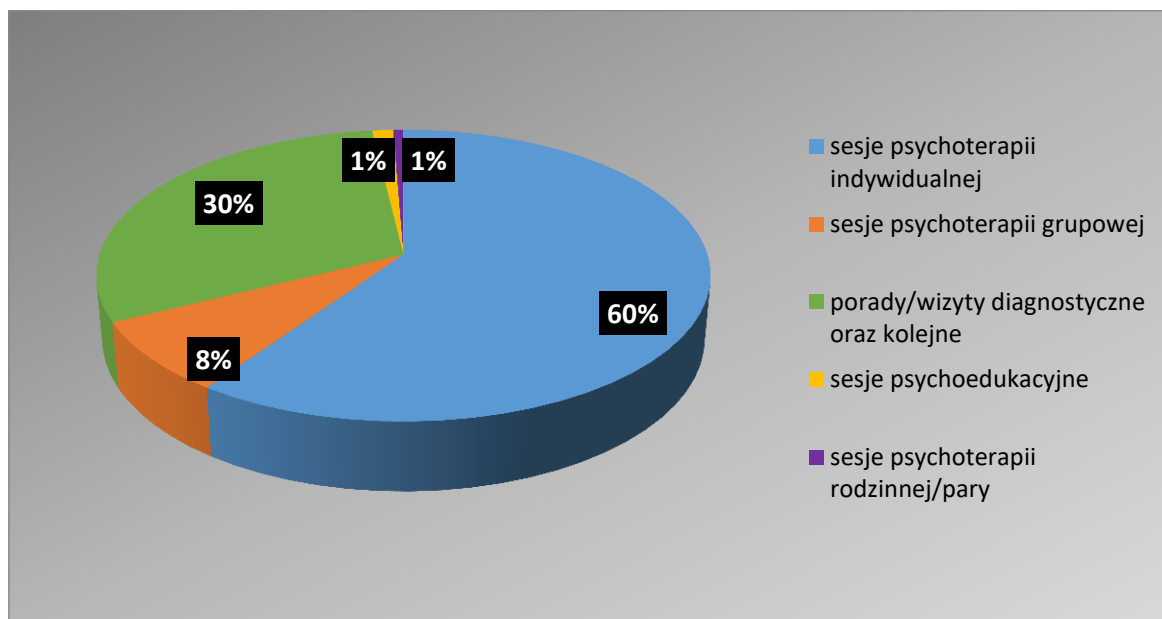


Wykres 16. Liczba osób leczonych w ramach terapii uzależnień w I półroczu 2019 r.



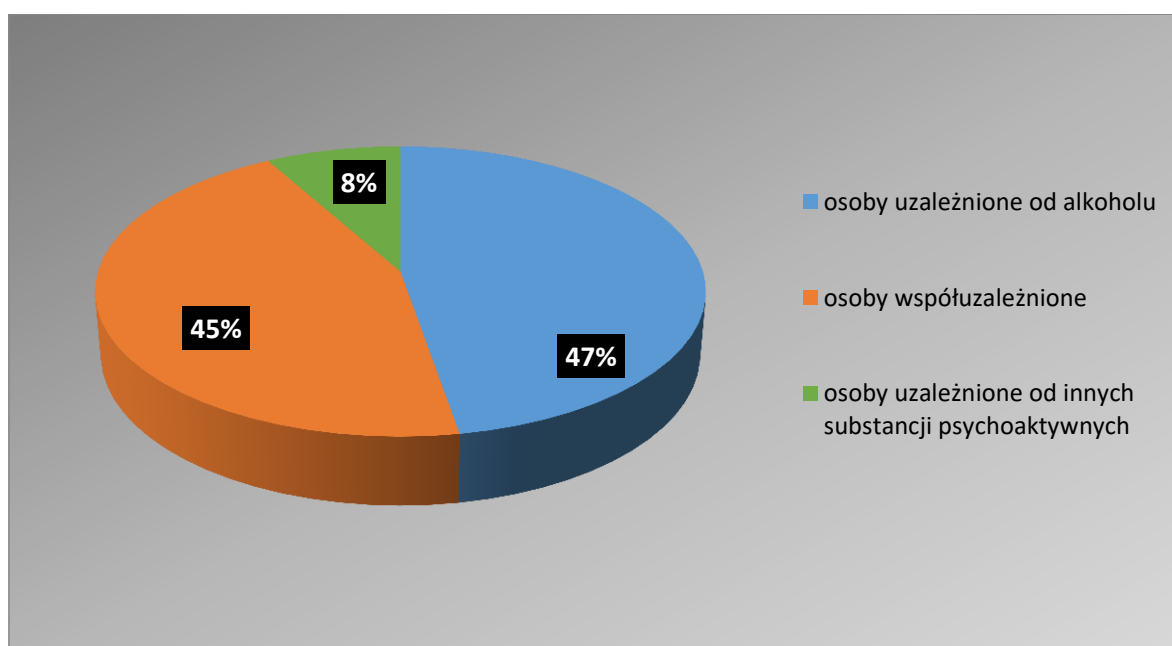
Analizując I półrocze 2019 roku, należy wskazać, że świadczenia zostały udzielone **1 975** osobom, z czego największą liczbę stanowiły osoby w przedziale wiekowym 35-50 lat (854). Następną, liczną grupę stanowią osoby w wieku 18-34 lat (625) oraz osoby starsze powyżej 50 roku życia 496 osób.

Wykres 17. Świadczenia wykonane w ramach terapii uzależnień w I połowie 2019 r.



W okresie od stycznia do końca czerwca 2019 roku udzielonych zostało 18 966 świadczeń, z czego najczęściej udzielanym świadczeniem były sesje psychoterapii indywidualnej - 11 313 sesji, porady/wizyty diagnostyczne oraz kolejne - 5 776 oraz sesje psychoterapii grupowej - 1 519.

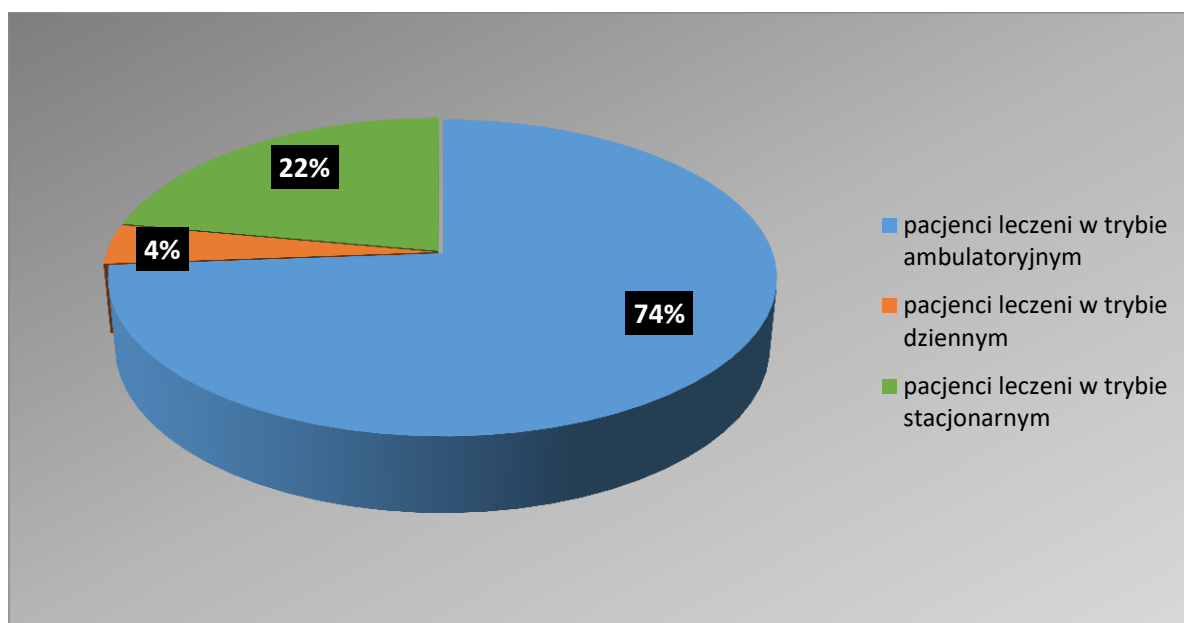
Wykres 18. Rozpoznania osób leczonych w ramach terapii uzależnień w I połowie 2019 r.



Pacjenci zgłaszający się w I połowie 2019 roku do poradni leczenia uzależnień finansowanych ze środków miasta Krakowa to w większości osoby uzależnione od alkoholu (934 osoby), następnie osoby współuzależnione (880) oraz osoby uzależnione od narkotyków (161 osób).

Na podstawie danych uzyskanych z Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie wynika, że w 2018 roku **4 109** mieszkańców Krakowa⁹ leczyło się ze względu na zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem środków psychoaktywnych. Większość z tych osób korzystała z terapii w formie ambulatoryjnej – **3 279**, leczenie na oddziałach stacjonarnych podjęło **982** osób, natomiast tylko **181** pacjentów skorzystało z leczenia w trybie dziennym. Część pacjentów korzystała z różnych form terapii.

Wykres 19. Osoby leczone z powodu uzależnienia od alkoholu na terenie m. Krakowa w 2018 r. ze środków MOW NFZ



⁹ Źródło: Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ w Krakowie

IV. DIAGNOZA PROBLEMÓW NARKOTYKOWYCH W M. KRAKOWIE

Do najbardziej popularnych nielegalnych substancji psychoaktywnych w Polsce należą przetwory konopi indyjskich i w mniejszym stopniu amfetamina. Wskazują na to badania terenowe przeprowadzone na przełomie 2014/2015 r. przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS). Badania prowadzone były metodą wywiadów kwestionariuszowych, realizowanych przez ankieterów w drodze indywidualnych, osobistych kontaktów. Liczba zrealizowanych wywiadów wyniosła 1 379. Badania o zasięgu ogólnopolskim prowadzone były na reprezentatywnej próbie mieszkańców gospodarstw domowych w wieku 15 i więcej lat¹⁰.

Tabela 16. Używanie substancji psychoaktywnych kiedykolwiek w życiu, w ciągu ostatnich 12 miesięcy i w ciągu ostatnich 30 dni.

Substancja*	Kiedykolwiek w życiu	W ciągu ostatnich 12 miesięcy	W czasie ostatnich 30 dni
Jakikolwiek narkotyk	16,4%	4,7%	2,2%
Marihuana lub haszysz	16,3%	4,6%	2,1%
LSD	1,3%	0,1%	0,1%
Amfetamina	1,7%	0,2%	-
Grzyby halucynogenne	1,1%	0,3%	-
Ecstasy	1,7%	0,3%	0,2%
Kokaina	1,4%	0,2%	-
Heroina	0,2%	-	-
Metadon	0,1%	-	-
„Kompot”	-	-	-
GHB	0,2%	-	-
Sterydy anaboliczne	0,2%	0,2%	0,2%
Substancje wziewne	0,8%	0,1%	-
Dopalacze	1,3%	0,3%	0,2%
Inne	0,8%	0,3%	0,1%

*W trakcie wywiadu pytano o każdą substancję oddzielnie.

Jak wskazują wyniki badań do kontaktu z tymi substancjami psychoaktywnymi kiedykolwiek w życiu przyznało się 16,3% badanych. Pozostałe substancje charakteryzuje o wiele niższy poziom rozpowszechnienia. Na drugim miejscu znajduje się amfetamina (1,7%) oraz ecstasy (1,7%), następnie kokaina (1,4%) oraz nowe substancje psychoaktywne, tzw. dopalacze (1,3%) i LSD (1,3%). Do używania narkotyków kiedykolwiek w życiu przyznało się

¹⁰ „Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych”, 2015 r. – projekt badawczy zrealizowany przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej, współfinansowany ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych będących w dyspozycji Ministra Zdrowia.

16,4% badanych, natomiast do używania narkotyków w przeciągu ostatnich 12 miesięcy od przeprowadzenia badania przyznało się 4,7% badanych.

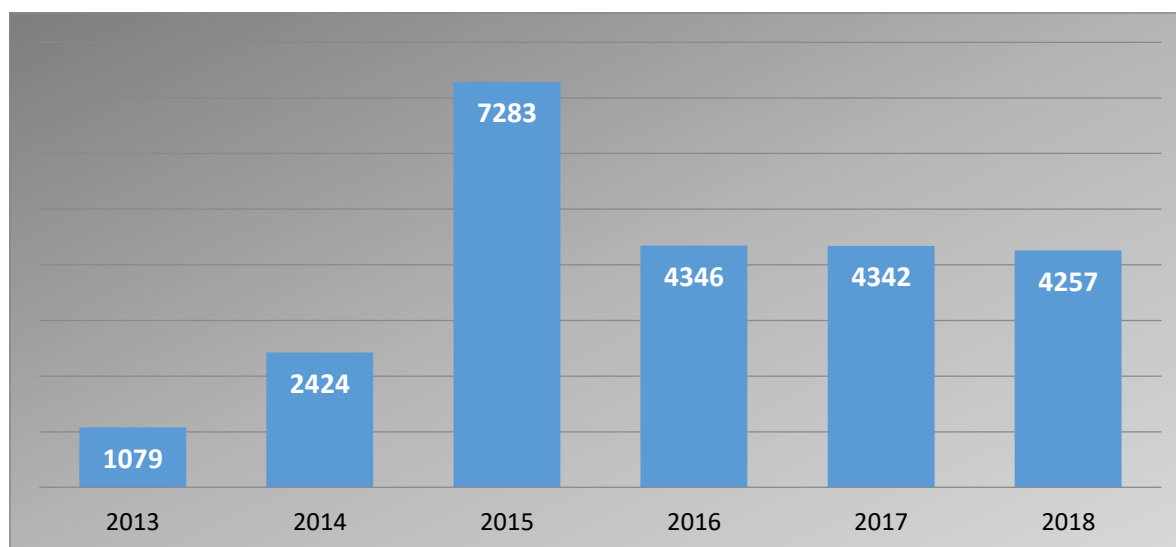
Po narkotyki częściej sięgają mężczyźni niż kobiety. Wśród badanych 22,6% mężczyzn używało marihuany lub haszyszu, podczas gdy wśród kobiet - 10,5%. W ciągu ostatniego roku, częściej po narkotyki sięgały osoby niezamężne/nieżonate (12,4%) niż zamężne/żonate (4,8%). Częściej po narkotyki sięgają osoby wychowane w mieście (6,7%) niż na wsi (2,7%) oraz osoby niewierzące, niepraktykujące (26%) niż osoby wierzące, praktykujące (1,8%).

Według danych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie najbardziej popularnymi nowymi substancjami psychoaktywnymi tzw. „dopalaczami” w latach 2017-2018 były następujące związki chemiczne:

Tabela 17. Lista najbardziej popularnych nowych narkotyków w latach 2017-2018

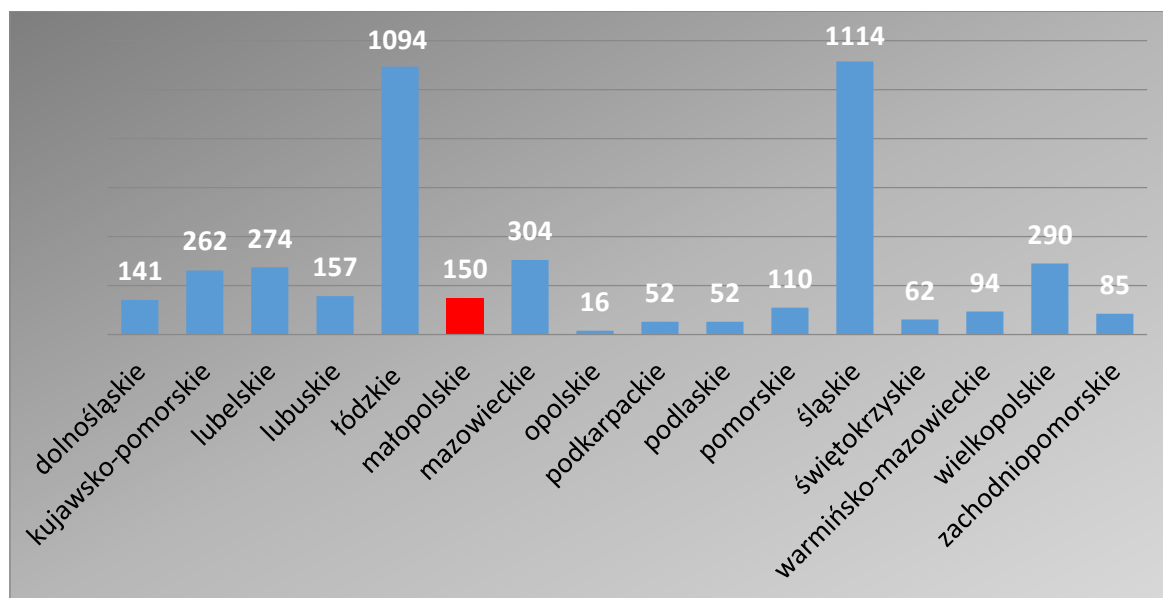
Lp.	2017 r.	2018 r.
1.	4-CEC	4-CEC
2.	N-propylopedron	HEX-EN
3.	HEX-EN	5F-ADB
4.	5F-ADB	N-propylopedron
5.	PV8	N-etyloptylon
6.	NEP	NEP
7.	MDMB-CHMICA	FUB-AMB
8.	3-CMC	4-CMC
9.	4-CMC	α -PHiP
10.	NEMNP	4-Cl- α -PVP

Wykres 20. Liczba zatruc substancjami psychoaktywnymi w Polsce z podziałem na lata 2013 – 2018 wg. Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie



Jak wskazuje powyższy wykres od roku 2015 widoczny jest trend spadkowy dotyczący liczby zatruc substancjami psychoaktywnymi w Polsce. Z 7 283 zatruc w roku 2015 do 4 257 zatruc w roku 2018.

Wykres 21. Liczba zgłoszeń zatruc nowymi substancjami psychoaktywnymi w 2018 r. w Polsce wg. Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie



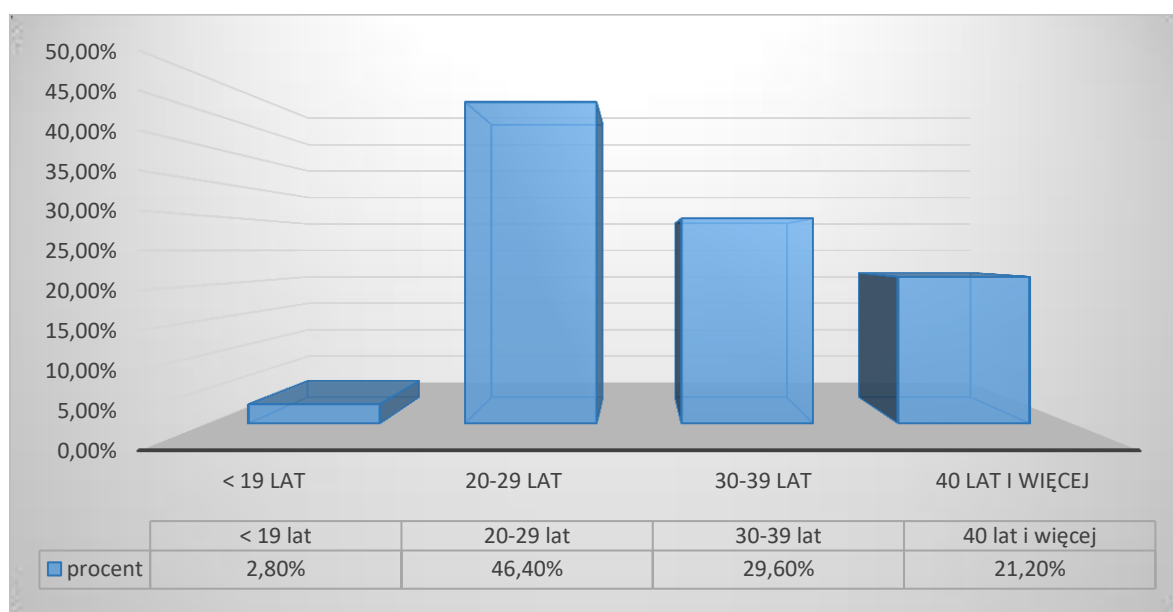
W roku 2018 Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krakowie odnotowała 150 zgłoszeń zatruc nowymi substancjami psychoaktywnymi w woj. małopolskim. Największą liczbę zgłoszeń odnotowano w woj. śląskim (1 114) oraz łódzkim (1 094).

4.1. Osoby dorosłe

W 2016 roku na zlecenie Województwa Małopolskiego przeprowadzone zostało przez Instytut Psychiatrii i Neurologii z siedzibą w Warszawie badanie jakościowe pn. „**Oszacowanie liczby problemowych użytkowników narkotyków oraz analiza wzorów używania narkotyków w Województwie Małopolskim**”. Badanie zostało wykonane w celu oszacowania rozmiarów zjawiska narkomanii oraz analizy wzorów używania narkotyków wśród problemowych użytkowników narkotyków, jak również liczebności poszczególnych, ważnych z praktycznego punktu widzenia, kategorii, jak np. używający opiatów lub używający narkotyków w iniekcji.

W badaniu wzięło udział 327 osób, w tym 250 problemowych użytkowników narkotyków oraz 77 osób eksperymentujących z narkotykami.

Wykres 22. Liczba badanych w podziale na wiek ¹¹



Badani to w większości mężczyźni - 73,9%, tylko nieco ponad jedna czwarta, to kobiety - 26,1%. Średnia wieku badanych wyniosła 31,4. Najmłodszy badany miał 17 lat, zaś najstarszy 57 lat. Badani w większości mieścili się w kategorii wiekowej 20-29 lat. Tylko 2,8% stanowiły osoby poniżej 19 roku życia, a 21,2% to osoby powyżej 40 roku życia. Oznacza to, starzenie się populacji problemowych użytkowników narkotyków. Brak w grupie osób niepełnoletnich sugerować może na zahamowanie dopływu nowych osób.

Tabela 18. Używanie poszczególnych substancji, w tym jako substancja podstawowa¹².

Substancja	Używany	Podstawowy
Heroina	18,4%	4,4%
Opiaty produkowane domowym sposobem (kompot)	15,6%	0,8%
Inne opioidy	18,0%	6,0%
Kokaina	32,0%	3,2%
Crack	4,0%	0,4%
Inne formy kokainy	1,2%	-
Amfetamina	70,4%	24,0%
Metamfetamina	12,0%	0,4%

¹¹ Opracowanie własne na podstawie danych z Raportu z badań zrealizowanych w ramach programu „Oszacowanie liczby problemowych użytkowników narkotyków oraz analiza wzorów używania narkotyków w Województwie Małopolskim”.

¹² Opracowanie własne na podstawie danych z Raportu z badań zrealizowanych w ramach programu „Oszacowanie liczby problemowych użytkowników narkotyków oraz analiza wzorów używania narkotyków w Województwie Małopolskim”.

MDMA (ecstasy)	29,6%	0,8%
Inne stymulanty	14,4%	2,4%
Barbiturany	10,0%	0,4%
Benzodiazepiny	21,6%	0,8%
Inne leki uspokajające i nasenne	6,8%	0,8%
LSD	30,0%	1,2%
Grzyby halucynogenne	17,2%	-
Inne halucynogeny	2,8%	-
Substancje wziewne	6,4%	0,4%
Marihuana	80,0%	26,4%
Genetycznie zmienione konopie (skun)	2,8%	1,2%
Haszysz	12,0%	-
Inne formy konopi	1,2%	-
Dopalacze	56,4%	18,4%
Inne substancje	16,0%	0,8%

Badania wskazują, iż narkotykiem, który używała największa grupa badanych była marihuana (80,0%). Na drugim miejscu pod względem rozpowszechniania używania była amfetamina (70,4%), a na trzecim miejscu – nowe substancje psychoaktywne tzw. „dopalacze” (56,4%). W dalszej kolejności znalazła się kokaina – 32,0% oraz LSD – 30%.

Tabela 19. Status HIV i HCV.

	HIV	HCV
Badany - wynik dodatni	14,7%	27,4%
Badany w czasie ostatnich 12 miesięcy - ostatni wynik ujemny	10,1%	10,8%
Badany w czasie ostatnich 12 miesięcy - ostatni wynik nieznany	0,5%	0,5%
Nie był badany w czasie ostatnich 12 miesięcy	64,8%	61,3%

Zdecydowana większość badanych w przeciągu ostatnich 12 miesięcy przed prowadzonym badaniem nie poddała się testom na obecność wirusa HIV oraz HCV. Jak wynika z danych odsetek osób zakażonych wirusem HIV w ankietowanej grupie wynosi 14,7%, a zakażonych HCV- 27,4%.

Jak wskazują wyniki badań wszyscy badani borykali się z licznymi problemami związanymi z używaniem narkotyków. W największym odsetku doświadczali problemów emocjonalnych oraz innych problemów psychologicznych (80,3%). Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia uplasowały się problemy z pracą (47,4%), następnie problemy ze zdrowiem psychicznym (45,3%). Kolejnym deklarowanym problemem były kłopoty z prawem

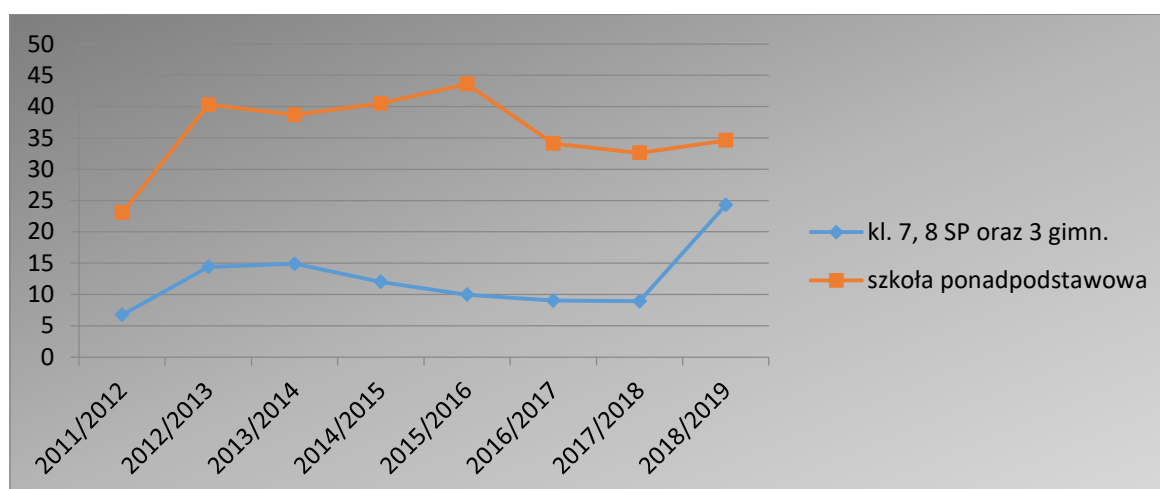
(39,3%) oraz problemy związane z alkoholem (38,3%). Najbardziej zgłaszane były problemy mieszkaniowe (27,5%).

4.2. Dzieci i młodzież

Wyniki badań uzyskane w Raporcie z badań ankietowych zrealizowanych przez Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie w roku szkolnym 2017/2018 pt. „*Styl życia, używanie substancji psychoaktywnych, zachowania ryzykowne oraz postawy wobec używania substancji psychoaktywnych w grupie uczniów krakowskich szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych*” (patrz str. 19) wskazują, że marihuana jest najbardziej popularnym narkotykiem zarówno wśród chłopców jak i dziewcząt.

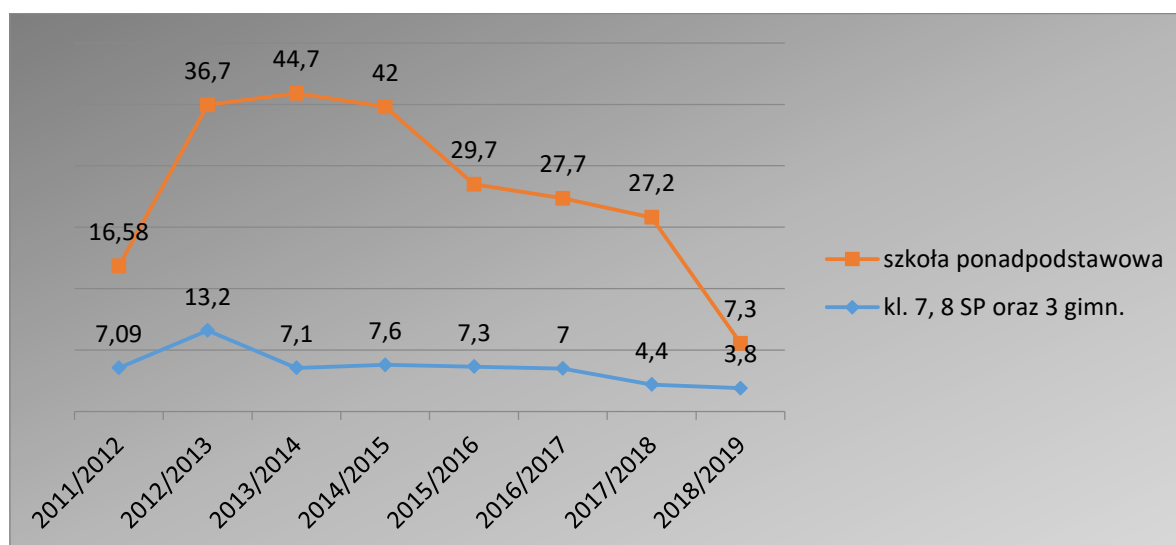
Wśród chłopców ze szkół ponadpodstawowych deklarowane używanie marihuany w przeciągu ostatnich trzech lat utrzymuje się na tym samym poziomie, natomiast wśród uczniów klas 7 i 8 oraz 3 klas gimnazjalnych odnotowuje się wzrost deklaracji dotyczących używania marihuany.

Wykres 23. Odsetek chłopców używających marihuany na przestrzeni lat 2011-2019



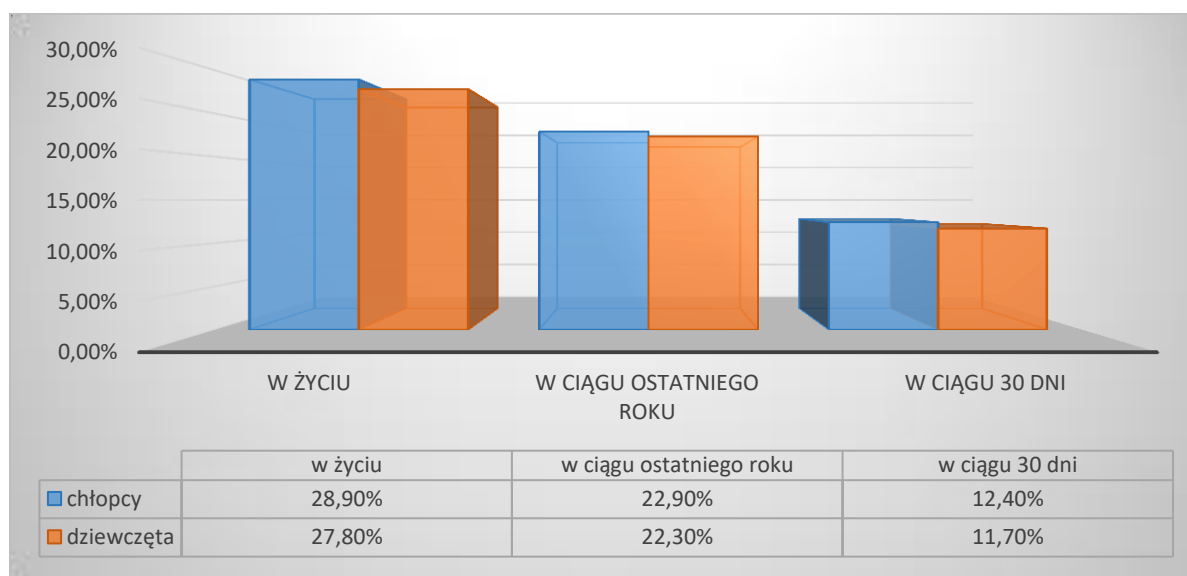
W badaniach ESPAD respondenci także wskazywali na kontakt z przetworami konopi w swoich deklaracjach. Wśród uczniów III klas gimnazjum zapalenie marihuany przynajmniej raz w życiu deklarowało 28,9% chłopców oraz 27,8% dziewcząt. Wciąż roku poprzedzającego badanie 22,9% chłopców oraz 22,3% dziewcząt deklarowało użycie marihuany lub haszyszu. Natomiast 12,4% chłopców oraz 11,7% dziewcząt deklarowało kontakt z przetworami konopi w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem.

Wykres 24. Odsetek dziewcząt używających marihuany na przestrzeni lat 2011-2019



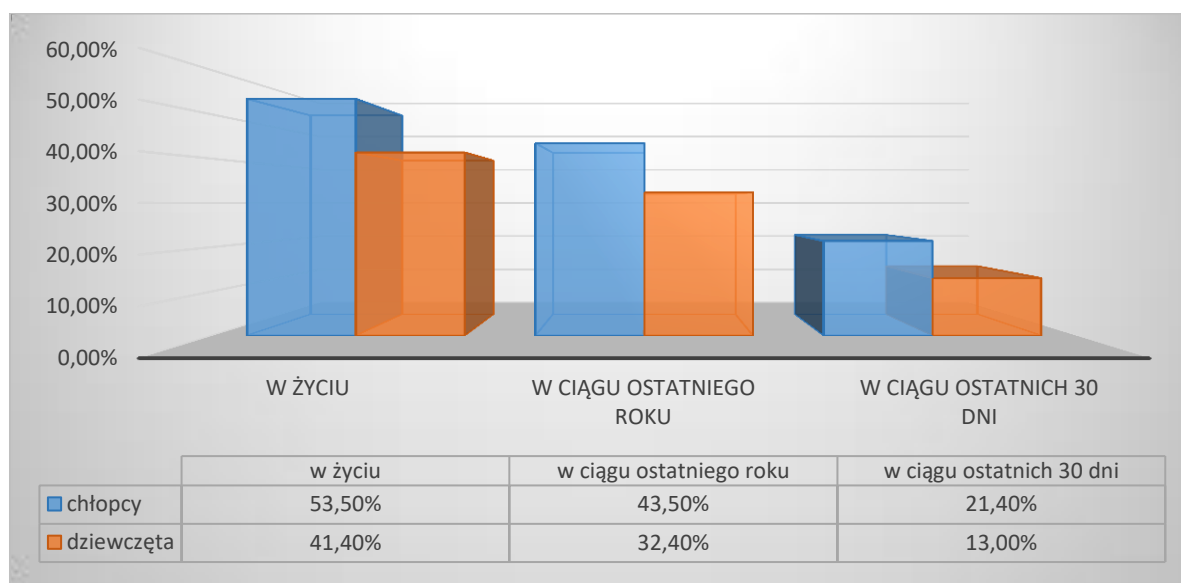
Jak wskazuje wykres wśród dziewcząt w wieku gimnazjalnym widoczny jest niewielki spadek używania marihuany. Z 7% badanych w roku 2016/2017 nastąpił spadek do 3,8% w roku 2018/2019. Natomiast wśród dziewcząt klas ponadgimnazjalnych widoczny jest znaczny spadek dotyczący deklaracji używania marihuany z 27,2% w roku 2017/2018 do 7,3% w roku 2018/2019.

Wykres 25. Rozpowszechnienie używania marihuany/haszyszu w III klasach szkół gimnazjalnych.



Natomiast w grupie uczniów starszych – II klas szkół ponadgimnazjalnych deklarowało użycie przetworów konopi przynajmniej raz w życiu 53,5% chłopców oraz 41,4% dziewcząt. W ciągu roku poprzedzającego badanie 43,5% chłopców oraz 32,4% dziewcząt deklarowało kontakt z marihuaną lub haszyszem. 21,4% chłopców i 13% dziewcząt deklarowało użycie tych substancji w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem.

Wykres 26. Rozpowszechnienie używania marihuany/haszyszu w II klasach szkół ponadgimnazjalnych.



Odnosząc się do pozostałych środków psychoaktywnych zażywanych przez młodzież należy wskazać, iż 6,3% dziewcząt z III klas gimnazjum deklarowało do zażywania amfetaminy chociaż raz w życiu. W stosunku do roku 2007 wyniki są porównywalne.

Tabela 20. Rozpowszechnienie używania amfetaminy – rok 2007, 2011, 2015.

Szkoła	2007	2011	2015
III klasa gimnazjum - dziewczęta	6,0%	4,4%	6,3%
III klasa gimnazjum - chłopcy	7,0%	6,0%	3,8%
II klasy ponadgimnazjalne - dziewczęta	8,0%	4,2%	7,0%
II klasy ponadgimnazjalne - chłopcy	22,0%	7,9%	8,2%

W przypadku chłopców III klas gimnazjum widoczny jest znaczny spadek zażycia przynajmniej raz w życiu amfetaminy, także wśród chłopców II klas ponadgimnazjalnych odnotowuje się istotny spadek zażycia w stosunku do roku 2007. Tymczasem tak wśród dziewcząt III klas gimnazjalnych jak i II klas ponadgimnazjalnych tendencja utrzymuje się na tym samym poziomie co w roku 2007, pomimo istotnego spadku w roku 2011.

W raporcie ESPAD uwzględniono również rozpowszechnienie używania przez młodzież nowych środków psychoaktywnych tzw. „dopalaczy”. Wyniki wskazują, że w roku 2015 7,7% dziewcząt oraz 7,6% chłopców III klas gimnazjalnych zażyło dopalacz przynajmniej raz w życiu. W obu przypadkach nastąpił spadek spożycia w stosunku do roku 2011, kiedy to 8,4% dziewcząt oraz 13,9% chłopców szkół gimnazjalnych odpowiedziało twierdząco na pytanie: „Czy użyłeś dopalaczy kiedykolwiek w życiu”. Wśród uczniów II klas

ponadgimnazjalnych 8,2% dziewcząt oraz 11,6% chłopców potwierdziło zażycie przynajmniej 1 raz w życiu nowej substancji psychoaktywnej. W przypadku chłopców II klas ponadgimnazjalnych odnotowuje się istotny spadek rozpowszechnienia dopalaczy z 17,3% w roku 2011 na 11,6% w roku 2015. Jedynie u dziewcząt ze szkół ponadgimnazjalnych został odnotowany niewielki wzrost użycia dopalaczy w stosunku do roku 2011. Należy zatem podkreślić, że wbrew doniesieniom medialnym tendencja używania „dopalaczy” jest spadkowa.

4.3. Liczba osób leczonych w m. Krakowie w roku 2018 oraz I połowie 2019.

W 2018 roku na terenie miasta Krakowa Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia posiadał zakontraktowane:

- 13 poradni leczenia uzależnień;
- 4 poradnie terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol;
- 1 poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych dla dzieci;
- 1 program leczenia substytucyjnego;
- 2 oddziały dzienne terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych;
- 2 oddziały stacjonarne krótkoterminowej terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych;
- 2 oddziały stacjonarne leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja)¹³.
- 1 oddział stacjonarny rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi głównie psychotycznymi (podwójna diagnoza).

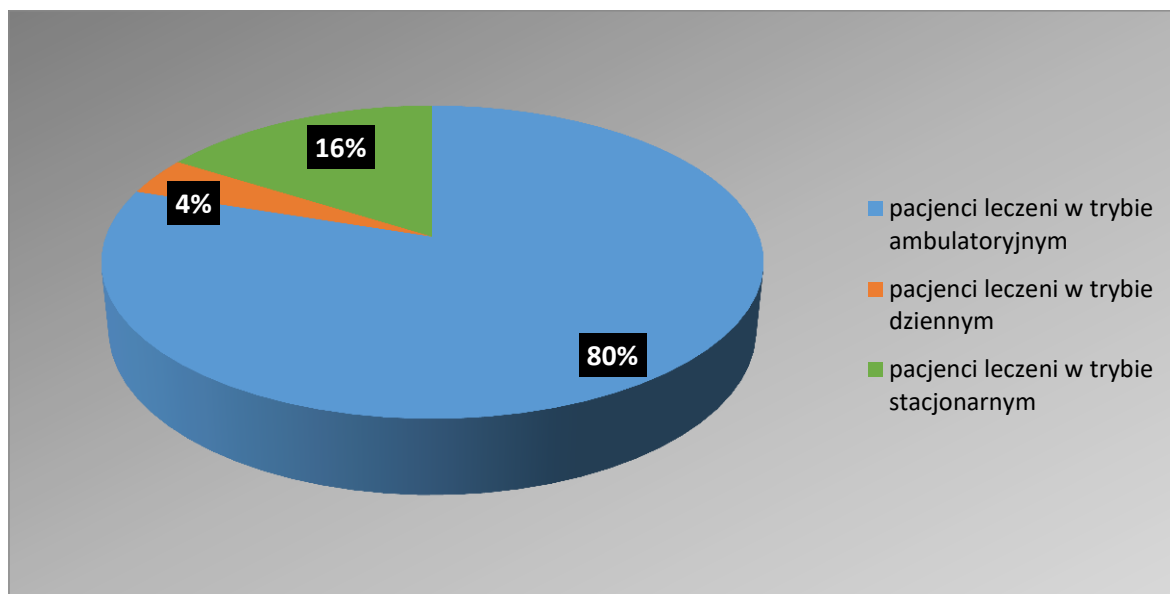
Na podstawie danych uzyskanych z Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie wynika, że w 2018 roku **4 109** mieszkańców Krakowa¹⁴ leczyło się ze względu na zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem środków psychoaktywnych, w tym **1 354** osoby uzależnione od narkotyków.

W 2018 roku z leczenia w formie ambulatoryjnej skorzystało 1 185 mieszkańców Krakowa, z leczenia w trybie oddziału dziennego – 58 osób, a z leczenia w trybie stacjonarnym – 238 osób. Pacjenci mogli korzystać z różnych form terapii.

¹³ Źródło: <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Search.aspx?ROK=2006&OW=06>

¹⁴ Źródło: Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ w Krakowie

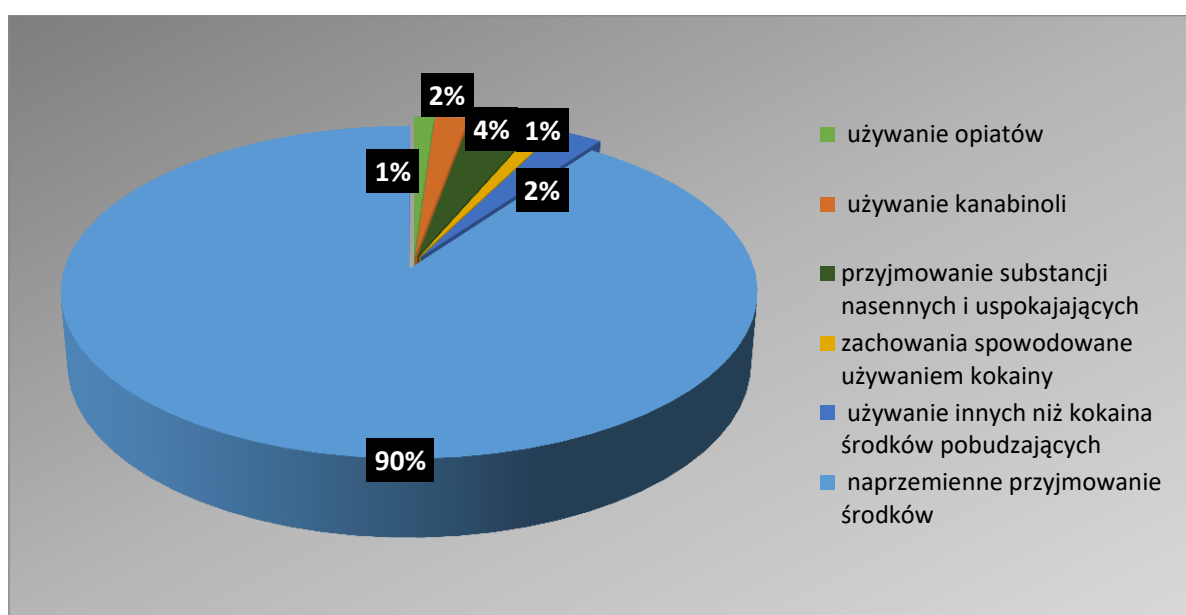
Wykres. 27. Mieszkańcy Krakowa leczeni z powodu uzależnienia od narkotyków w 2018 roku ze środków MOW NFZ



Jak wskazuje powyższy wykres największa liczba osób uzależnionych skorzystała z leczenia w trybie ambulatoryjnym. Z pozostałych form leczenia korzysta niewielki procent pacjentów zamieszkałych w mieście Krakowie.

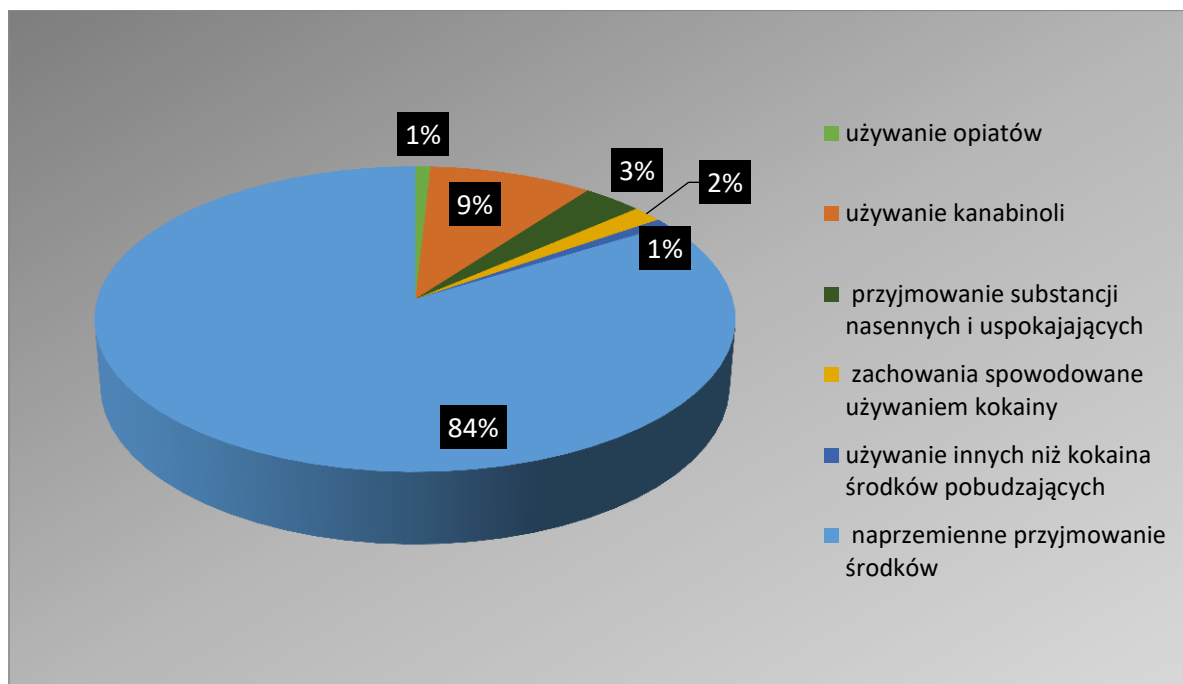
W przypadku pacjentów leczonych w 2018 r. ze środków Gminy Miejskiej Kraków należy wskazać, że osoby uzależnione od narkotyków stanowiły zdecydowaną mniejszość pacjentów (307 osoby). Najczęściej do poradni zgłaszały się osoby z rozpoznaniem - naprzemienne przyjmowanie środków psychoaktywnych (252 pacjentów).

Wykres 28. Mieszkańcy Krakowa leczeni z powodu uzależnienia od narkotyków w 2018 roku ze środków Gminy Miejskiej Kraków.



W I połowie 2019 roku, ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol skorzystało 117 osób. Najczęściej do poradni zgłaszały się osoby z rozpoznaniem - naprzemienne przyjmowanie środków psychoaktywnych (98 pacjentów). Pozostałe rozpoznania stanowiły nieliczne przypadki.

Wykres 29. Mieszkańcy Krakowa leczeni z powodu uzależnienia od narkotyków w I połowie 2019 roku ze środków Gminy Miejskiej Kraków.

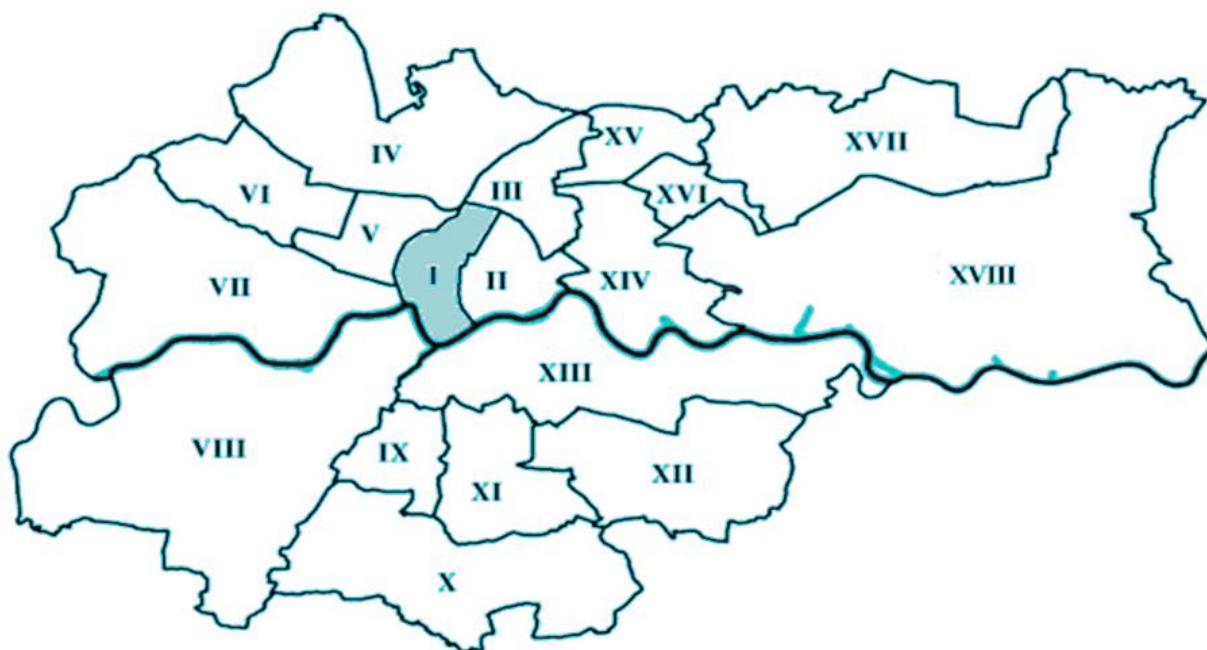


V. CHARAKTERYSTYKA DZIELNIC M. KRAKOWA

W rozdziale tym zostanie przedstawiona charakterystyka wszystkich 18 dzielnic Krakowa. Charakterystyka będzie dotyczyła szeroko rozumianej problematyki uzależnień, a opis każdej dzielnicy będzie zawierał następujące informacje:

- liczba poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków;
 - liczba placówek wsparcia dziennego;
 - liczba poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (MOW NFZ);
 - liczba pacjentów korzystających z terapii uzależnień finansowanej ze środków GMK
- Powyższe dane pozwolą ujawnić rejony wymagające szczególnej koncentracji działań.

5.1. Stare Miasto – Dzielnica I



Dzielnica Stare Miasto położona w centrum Krakowa posiada powierzchnię 556,76 ha¹⁵, a liczba stałych mieszkańców wynosi 31 359¹⁶. W roku 2018 na terenie Dzielnicy I znajdowało się 5 poradni posiadających umowy na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia uzależnień z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ w Krakowie: 2 poradnie leczenia uzależnień (ul. Basztowa 5 i Batorego 5), 2 poradnie terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu (ul. Basztowa 5 i Batorego 5) oraz 1 poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol (ul. Św. Katarzyny 3), która posiada także umowę z Gminą Miejską Kraków.

¹⁵ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

¹⁶ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

Ponadto w roku 2018 na terenie Dzielnicy I funkcjonowały 3 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

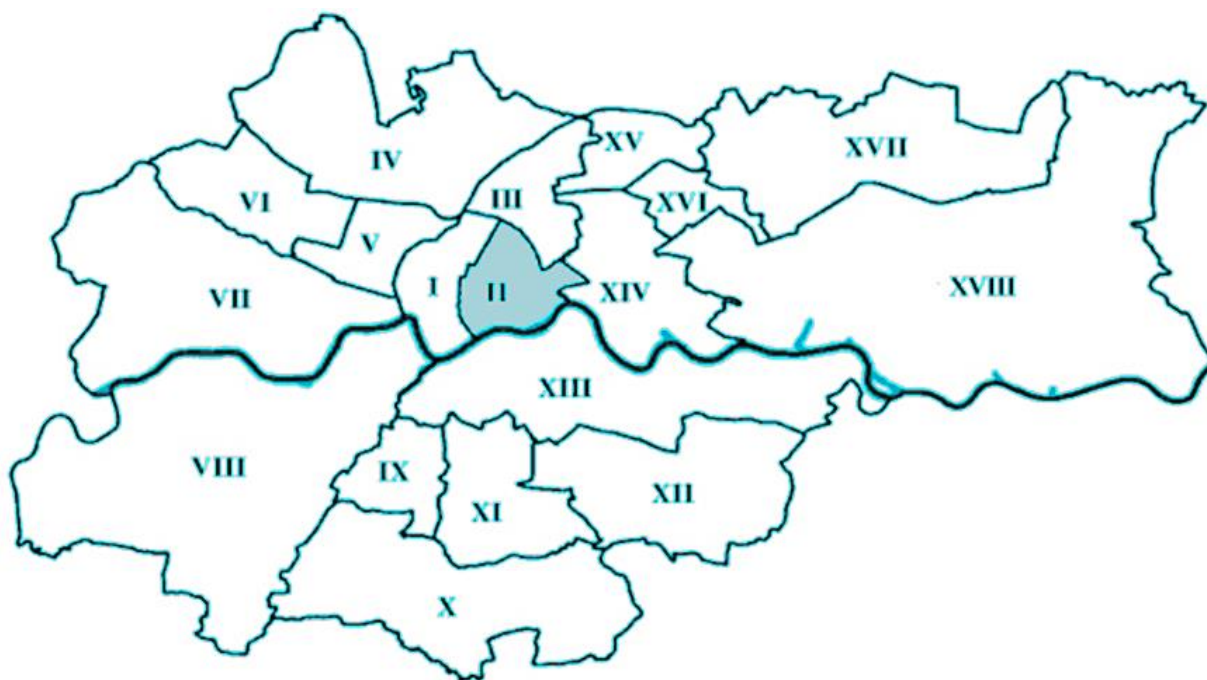
- ul. Długa 42, dla 210 wychowanków;
- ul. Augustiańska 22, dla 35 wychowanków;
- ul. Brzozowa 9/2, dla 28 wychowanków.

Łącznie na terenie Dzielnicy I zostały zabezpieczone 273 miejsca. Dodatkowo funkcjonowała placówka wsparcia dziennego prowadzona w formie pracy podwórkowej w lokalu przy ul. Izaaka 5, obejmująca zasięgiem działania teren Dzielnicy I, II, XIII.

W 2018 roku osoby zameldowane na terenie dzielnicy Stare Miasto zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 5,78% wszystkich pacjentów.

5.2. Grzegórzki – Dzielnica II

Dzielnica Grzegórzki położona jest również w centrum Krakowa, sąsiaduje z Dzielnicą Stare Miasto, Prądnik Czerwony oraz Dzielnicą Czyżyny, na powierzchni 584,52 ha¹⁷, a liczba stałych mieszkańców wynosi 29 474¹⁸.



¹⁷ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

¹⁸ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

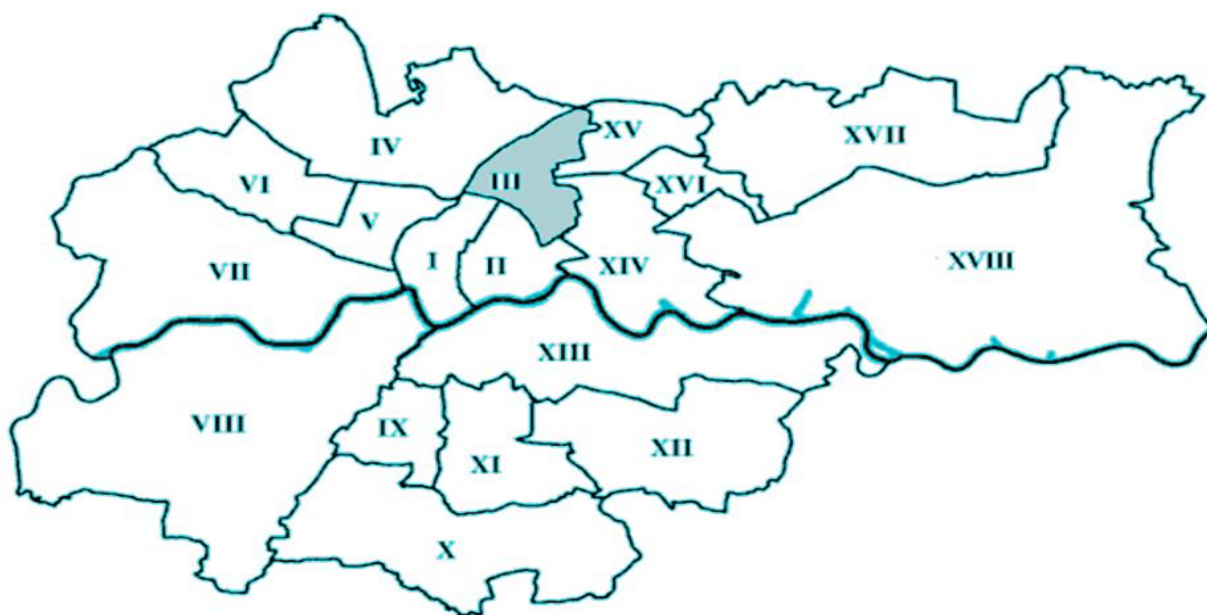
W roku 2018 na terenie Dzielnicy II znajdowały się 3 poradnie finansowane ze środków MOW NFZ: poradnia terapii uzależnień od środków psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży (ul. Śniadeckich 3), poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol (ul. Rakowicka 10A) i poradnia leczenia uzależnień (ul. Śniadeckich 3), która była również finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków.

W roku 2018 funkcjonowała 1 placówka wsparcia dziennego, finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków znajdująca się przy ul. Mogilskiej 58 dla 170 wychowanków.

Dodatkowo na terenie Dzielnicy II funkcjonowała placówka wsparcia dziennego prowadzona w formie pracy podwórkowej w lokalu przy ul. Izaaka 5, obejmująca zasięgiem działania teren Dzielnicy I, II, XIII. W 2018 roku osoby zameldowane na terenie dzielnicy Grzegórzki zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 3,55% wszystkich pacjentów.

5.3. Prądnik Czerwony – Dzielnica III

Dzielnica Prądnik Czerwony usytuowana jest w północno - centralnej części Krakowa, posiada powierzchnię 643,79 ha¹⁹, a liczba stałych mieszkańców wynosi 46 627²⁰.



W roku 2018 na terenie Dzielnicy III znajdowała się 1 poradnia leczenia uzależnień (ul. Sudolska 16) finansowana zarówno ze środków MOW NFZ i Gminy Miejskiej Kraków. Ponadto w roku 2018 funkcjonowały na terenie dzielnicy 3 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- ul. Włodkowica 7a, dla 25 wychowanków;
- ul. Strzelców 15, dla 65 wychowanków;

¹⁹ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

²⁰ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

- ul. Strzelców 9a/1, dla 30 wychowanków.

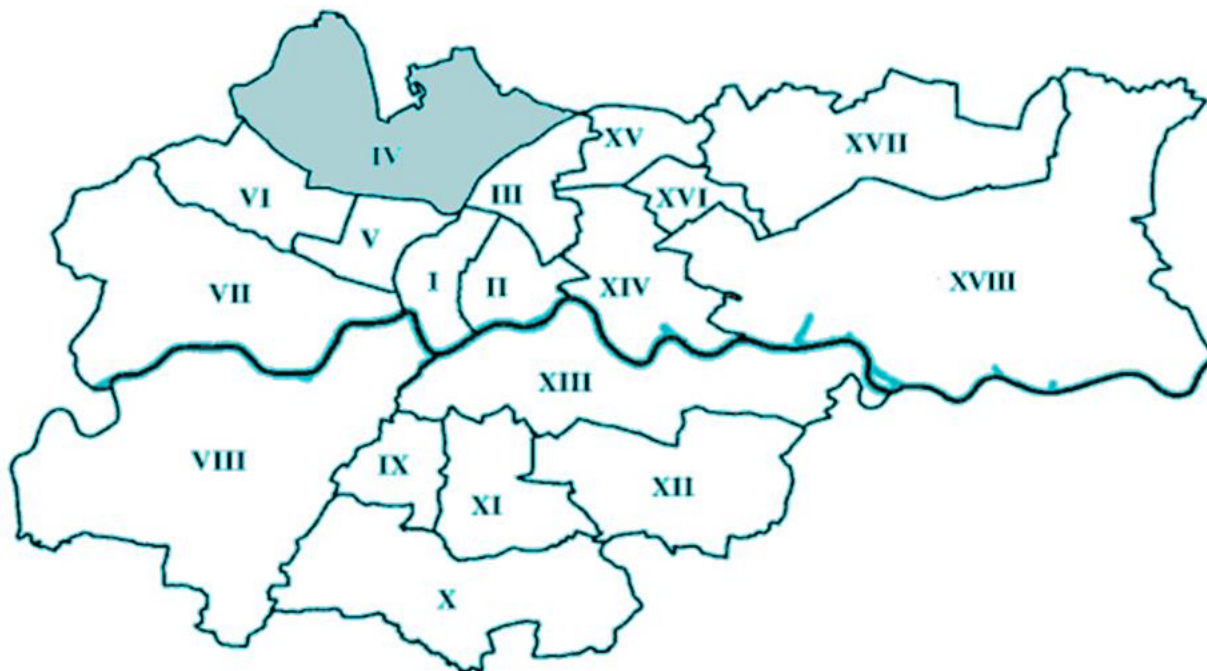
Łącznie na terenie Dzielnicy Czerwony Prądnik zostało zabezpieczonych 120 miejsc w placówkach wsparcia dziennego.

Dodatkowo na terenie Dzielnicy III funkcjonowała placówka wsparcia dziennego prowadzona w formie pracy podwórkowej w lokalu na os. Słonecznym 14, obejmująca zasięgiem działania teren Dzielnicy III, XIV, XV. W 2017 roku (luty – grudzień) osoby zameldowane na terenie dzielnicy Prądnik Czerwony zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 4,93% wszystkich pacjentów.

Na terenie Dzielnicy III swoją siedzibę posiada Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie oraz Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MKRPA), odbywają się tu również dyżury Zespołu Interwencyjnego MKRPA. W MCPU znajduje się Dział Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi oraz Punkt Konsultacyjny dla Osób z Problemem Alkoholowym i ich Rodzin.

5.4. Biały Prądnik – Dzielnica IV

Dzielnica Biały Prądnik usytuowana jest w najbardziej wysuniętej na północ części Krakowa, posiada powierzchnię 2 341,87 ha²¹, a liczba stałych mieszkańców wynosi 70 647²². Dzielnica ta posiada największą liczbę mieszkańców miasta Krakowa.



W roku 2018 na terenie Dzielnicy IV znajdowały się 2 poradnie leczenia uzależnień (ul. Radzikowskiego 29 i ul. Prądnicka 50a) finansowane ze środków MOW NFZ.

²¹ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

²² Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

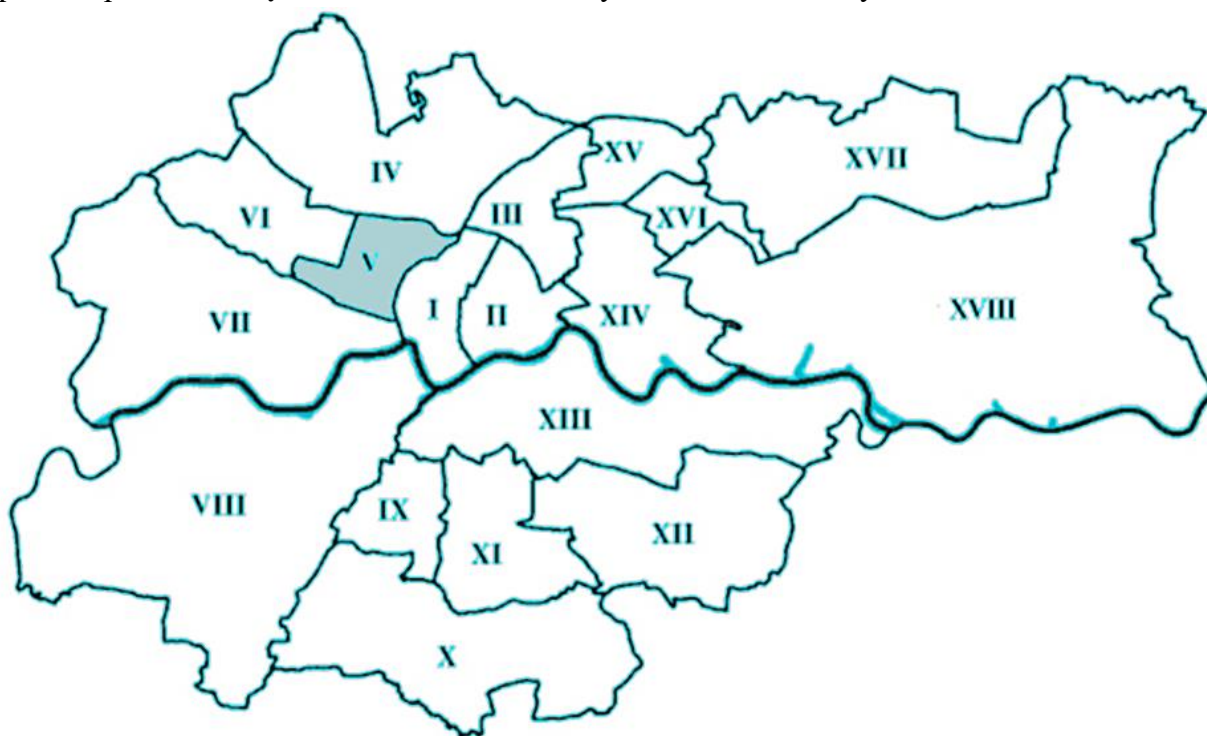
Ponadto w roku 2018 funkcjonowały na terenie dzielnicy 2 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- ul. Radzikowskiego 29, dla 82 wychowanków;
- ul. Józefa Elsnera 3, dla 40 wychowanków.

Łącznie na terenie Dzielnicy Prądnik Biały zostały zabezpieczone 122 miejsca w placówkach wsparcia dziennego. W 2018 roku osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Biały Prądnik zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 7,97% wszystkich pacjentów.

5.5. Krowodrza – Dzielnica V

Dzielnica Krowodrza usytuowana jest w centralno - zachodniej części miasta Krakowa, posiada powierzchnię 561,90 ha²³, a liczba stałych mieszkańców wynosi 30 223²⁴.



W roku 2018 na terenie Dzielnicy V Gmina Miejska Kraków jak i Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ nie posiadały umowy z żadną poradnią, oddziałem dziennym oraz stacjonarnym z zakresu leczenia uzależnień.

Natomiast funkcjonowała na terenie Dzielnicy V placówka wsparcia dziennego, finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- ul. Skarbińskiego 16, dla 25 wychowanków.

²³ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

²⁴ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

W 2018 roku osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Krowodrza zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 5,81% wszystkich pacjentów.

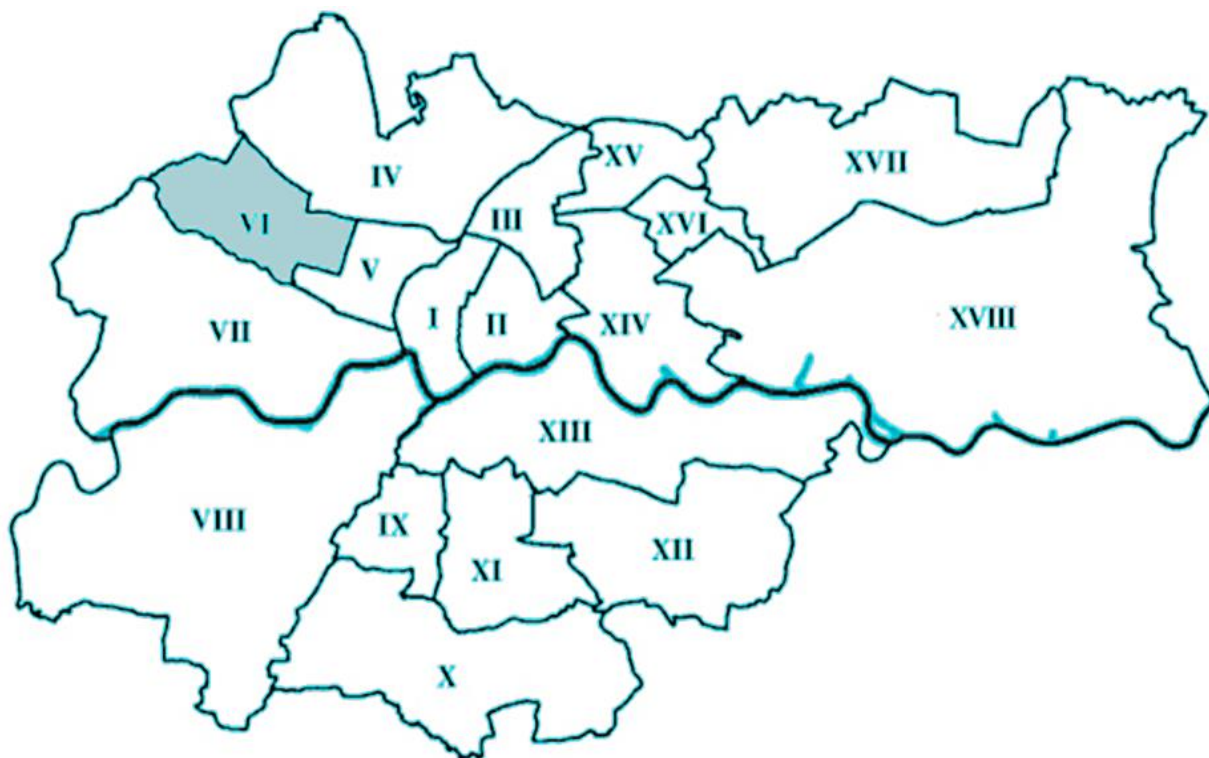
5.6. Bronowice – Dzielnica VI

Dzielnica Bronowice usytuowana jest w północno-zachodniej części miasta Krakowa, posiada powierzchnię 955,96 ha²⁵, a liczba stałych mieszkańców wynosi 23 678²⁶.

W roku 2018 na terenie Dzielnicy VI znajdowała się 1 poradnia leczenia uzależnień (ul. Młodej Polski 7) finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków.

Ponadto w roku 2018 funkcjonowała na terenie dzielnicy 1 placówka wsparcia dziennego, finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- ul. Szlachtowskiego 31, dla 60 wychowanków.



W 2018 roku osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Bronowice zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 5,44% wszystkich pacjentów.

²⁵ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

²⁶ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

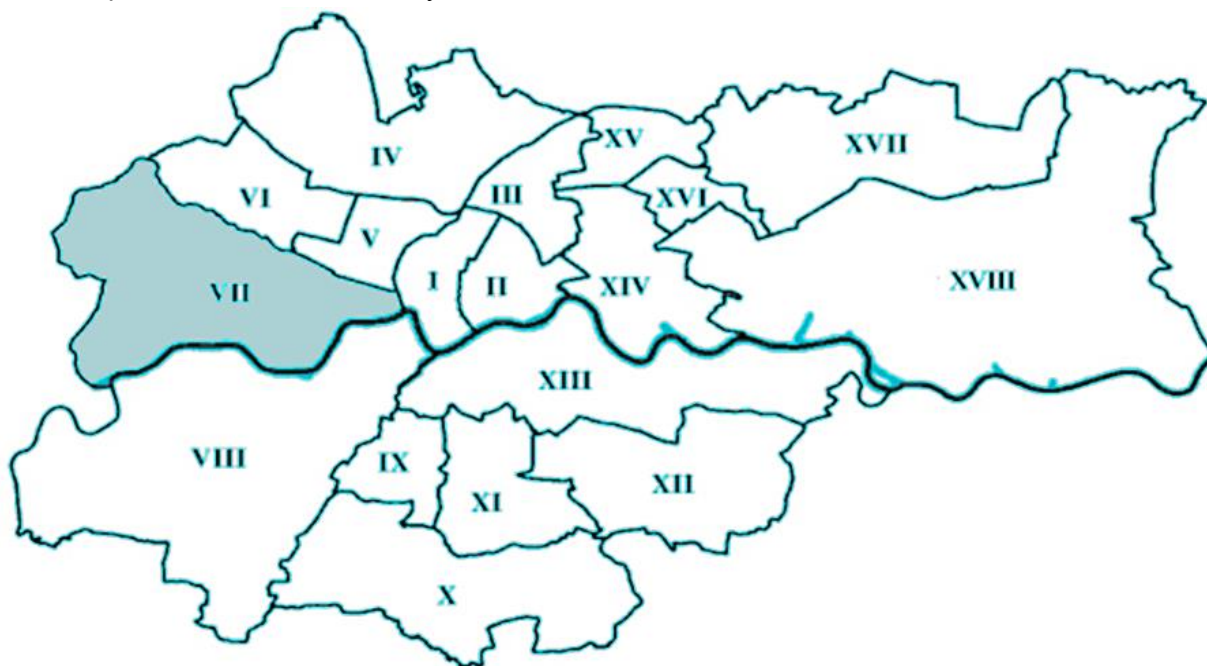
5.7. Zwierzyniec – Dzielnica VII

Dzielnica Zwierzyniec położona jest w zachodniej części miasta Krakowa, posiada powierzchnię 2 873,10 ha²⁷, a liczba stałych mieszkańców wynosi 20 392²⁸.

W roku 2018 na terenie Dzielnicy Zwierzyniec znajdowały się 2 poradnie finansowane ze środków MOW NFZ: poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia oraz poradnia leczenia uzależnień (ul. B. Komorowskiego 12) finansowana również przez Gminę Miejską Kraków.

Ponadto w roku 2018 funkcjonowała na terenie dzielnicy 1 placówka wsparcia dziennego, finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- ul. Księcia Józefa 337, dla 30 wychowanków.



W 2018 roku osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Zwierzyniec zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 3,98% wszystkich pacjentów.

5.8. Dębniki – Dzielnica VIII

Dzielnica Dębniki położona jest w zachodnio - południowej części miasta Krakowa, posiada powierzchnię 4 618,87 ha²⁹, a liczba stałych mieszkańców wynosi 61 637³⁰. Dzielnica ta zajmuje 2 pozycję pod względem wielkości zajmowanej powierzchni.

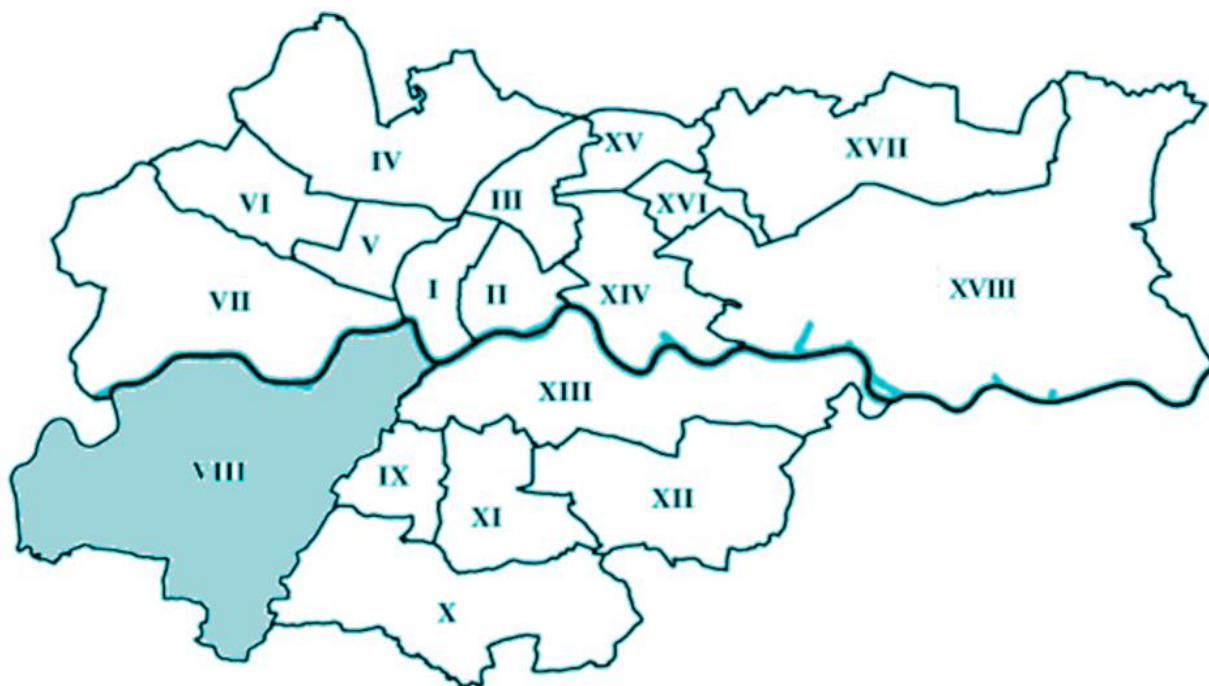
²⁷ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

²⁸ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

²⁹ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

³⁰ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

W roku 2018 na terenie Dzielnicy VIII znajdowała się 1 poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu (ul. J. Babińskiego 29) finansowana ze środków MOW NFZ. Ponadto na terenie dzielnicy Dębniki znajdują się 2 oddziały stacjonarne: oddział terapii uzależnienia od alkoholu oraz oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja) finansowane ze środków Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. W roku 2018 na terenie dzielnicy VIII funkcjonowała 1 placówka wsparcia dziennego, finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków:
- ul. Różana 5, dla 70 wychowanków.



W 2018 roku osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Dębniki zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 5,15% wszystkich pacjentów.

5.9. Łagiewniki-Borek Fałęcki – Dzielnica IX

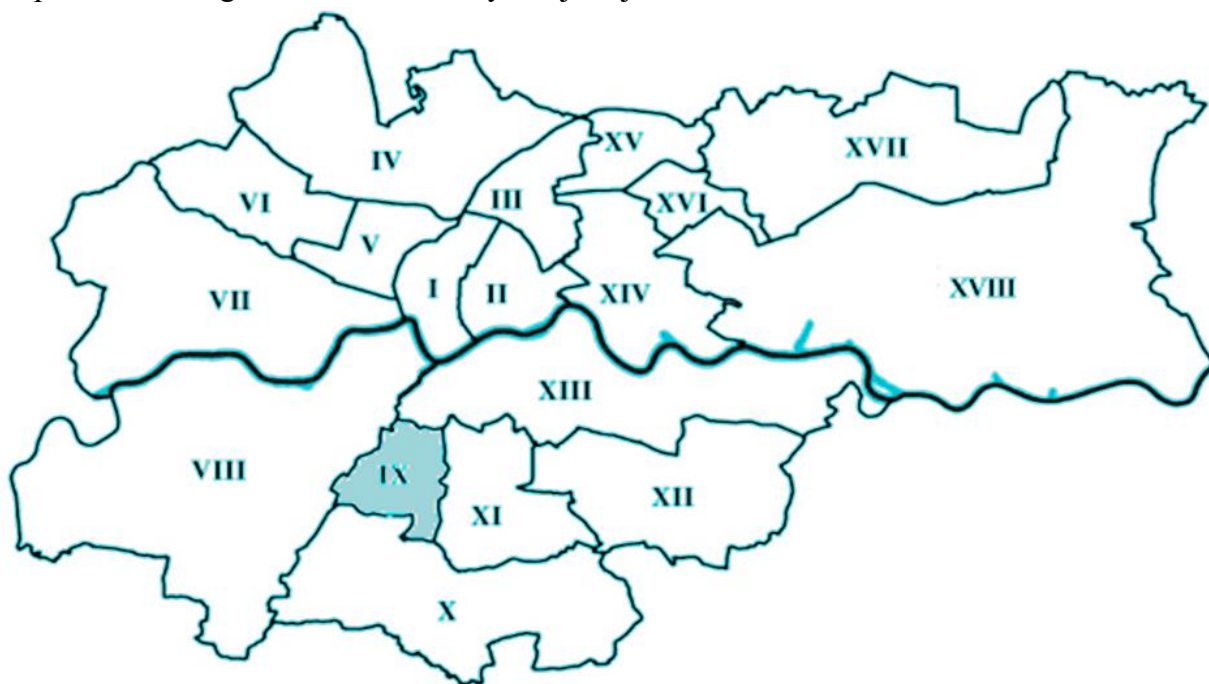
Dzielnica IX położona jest w centralno - południowej części miasta Krakowa, posiada powierzchnię 541,51 ha³¹, a liczba stałych mieszkańców wynosi 15 259³². Dzielnica ta posiada najmniejszą liczbę stałych mieszkańców ze wszystkich dzielnic Krakowa.

W roku 2018 na terenie Dzielnicy IX Gmina Miejska Kraków jak i Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ nie posiadały umowy z żadną poradnią, oddziałem dziennym oraz stacjonarnym z zakresu leczenia uzależnień.

³¹ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

³² Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

Na terenie Dzielnicy Łagiewniki – Borek Fałęcki nie została zabezpieczona żadna placówka wsparcia dziennego ze środków Gminy Miejskiej Kraków.



W 2018 roku osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Łagiewniki-Borek Fałęcki zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 1,85% wszystkich pacjentów. Jest to najmniejszy odsetek pacjentów uczestniczących w terapii uzależnień w poradniach finansowanych ze środków GMK.

5.10. Swoszowice – Dzielnica X

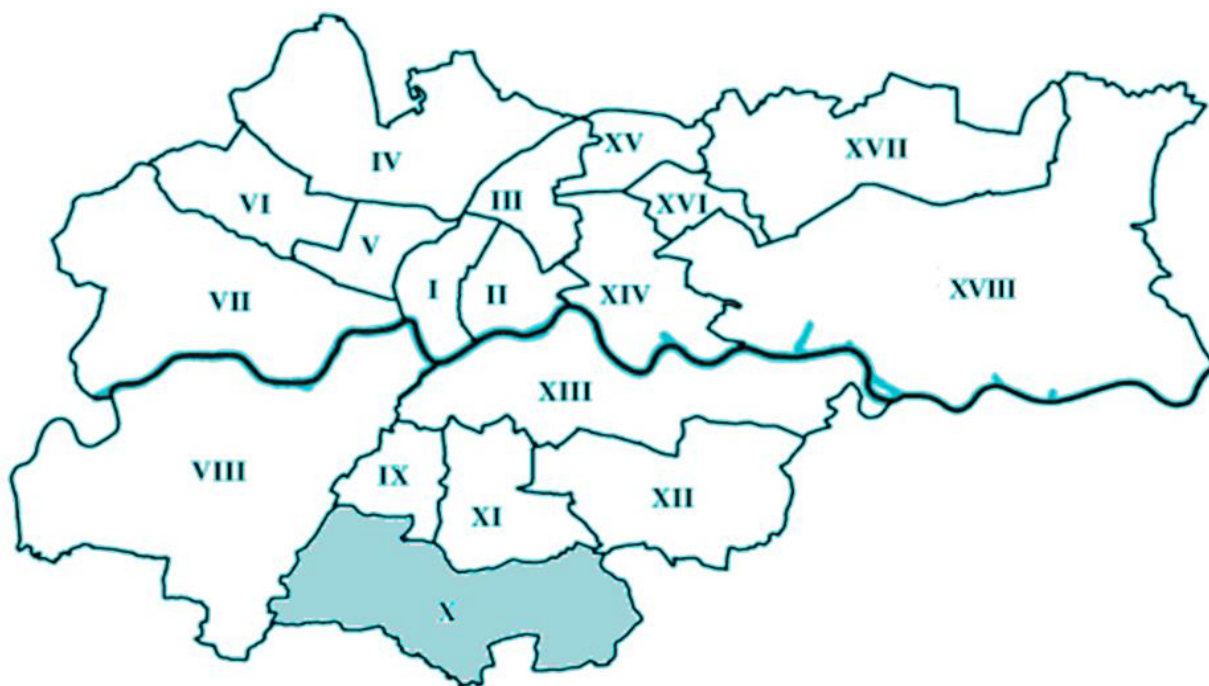
Dzielnica Swoszowice położona jest w najbardziej wysuniętej na południe części miasta Krakowa, posiada powierzchnię 2 560,40 ha³³, a liczba stałych mieszkańców wynosi 27 493³⁴. W roku 2018 na terenie Dzielnicy X Gmina Miejska Kraków jak i Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ nie posiadały umowy z żadną poradnią, oddziałem dziennym oraz stacjonarnym z zakresu leczenia uzależnień.

Natomiast w roku 2018 na terenie Dzielnicy X funkcjonowała 1 placówka wsparcia dziennego, finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- ul. Borkowska 27, dla 30 wychowanków.

³³ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

³⁴ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105



W 2018 roku osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Swoszowice zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 2,09% wszystkich pacjentów.

5.11. Podgórze Duchackie – Dzielnica XI

Dzielnica Podgórze Duchackie położona jest w południowej części miasta Krakowa, posiada powierzchnię 954,00 ha³⁵, a liczba stałych mieszkańców wynosi 53 747³⁶.

W roku 2018 na terenie Dzielnicy XI Gmina Miejska Kraków jak i Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ nie posiadały umowy z żadną poradnią, oddziałem dziennym oraz stacjonarnym z zakresu leczenia uzależnień.

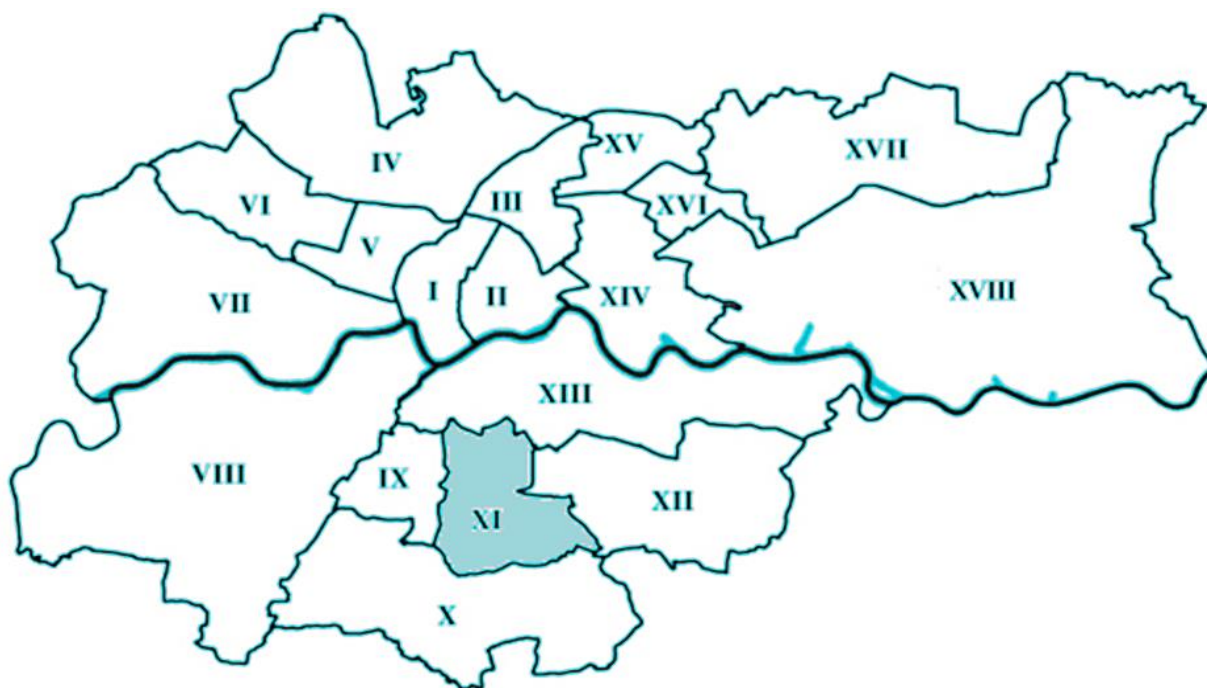
W roku 2018 na terenie dzielnicy XI funkcjonowały 2 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- ul. Bujaka 15, dla 30 wychowanków;
- ul. Kamińskiego 11, dla 175 wychowanków.

Łącznie na terenie Dzielnicy XI zostało zabezpieczonych 205 miejsc w placówkach wsparcia dziennego.

³⁵ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

³⁶ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105



W 2018 roku osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Podgórze Duchackie zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 6,90% wszystkich pacjentów.

5.12. Bieżanów-Prokocim – Dzielnica XII

Dzielnica Bieżanów – Prokocim położona jest w południowej części miasta Krakowa, jej powierzchnia wynosi 1 847,39 ha³⁷, a liczba stałych mieszkańców to 62 830³⁸.

W 2018 roku na terenie Dzielnicy XII znajdowały się 2 poradnie finansowane ze środków MOW NFZ: poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu oraz poradnia leczenia uzależnień (ul. Jerzmanowskiego 40), która jest również finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków.

Na terenie Dzielnicy Bieżanów – Prokocim w 2018 roku funkcjonowały 4 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- ul. Aleksandry 1, dla 33 wychowanków;
- ul. Kurczaba 5, dla 30 wychowanków;
- ul. Popławskiego 17, dla 45 wychowanków;
- ul. Na Kozłowie 25, dla 185 wychowanków.

Łącznie Dzielnica XII posiada zabezpieczone 293 miejsca w placówkach wsparcia dziennego.

W 2018 roku osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Bieżanów-Prokocim zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 8,79% wszystkich pacjentów.

³⁷ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

³⁸ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105



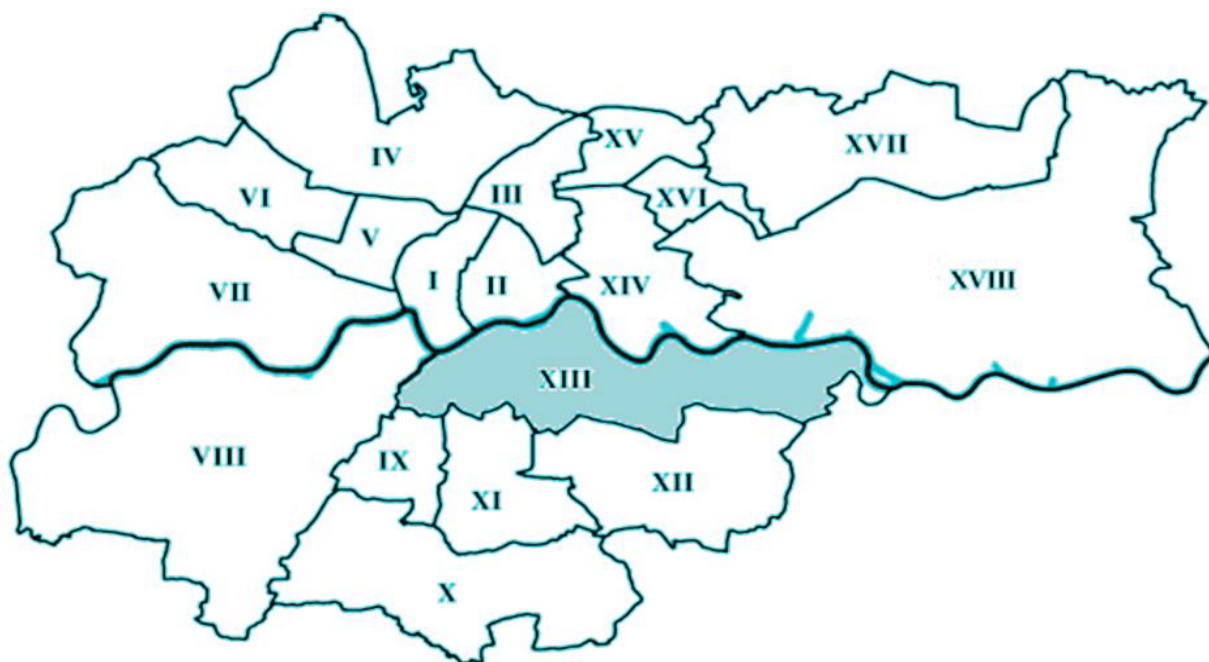
5.13. Podgórze – Dzielnica XIII

Dzielnica Podgórze usytuowana jest w centralnej części miasta Krakowa, jej powierzchnia wynosi 2 566,71 ha³⁹, a liczba stałych mieszkańców to 36 885⁴⁰.

Na terenie Dzielnicy Podgórze w roku 2018 znajdowało się 6 poradni finansowanych ze środków MOW NFZ: 3 poradnie leczenia uzależnień (ul. Bonarka 18, ul. Stoczniovców 7, ul. Wielicka 73), 2 poradnie terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol (ul. Stoczniovców 7, ul. Wielicka 73) oraz 1 poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu (ul. Wielicka 73), w tym poradnia leczenia uzależnień przy ul. Wielickiej 73 finansowana jest również ze środków Gminy Miejskiej Kraków. Ponadto w 2018 roku na terenie Dzielnicy Podgórze funkcjonował oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu (ul. Wielicka 73) finansowany ze środków Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

³⁹ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

⁴⁰ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105



Na terenie Dzielnicy XIII w 2018 roku funkcjonowały 2 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- ul. Rynek Podgórski 4/1a, dla 30 wychowanków;
- ul. Józefińska 3, dla 40 wychowanków.

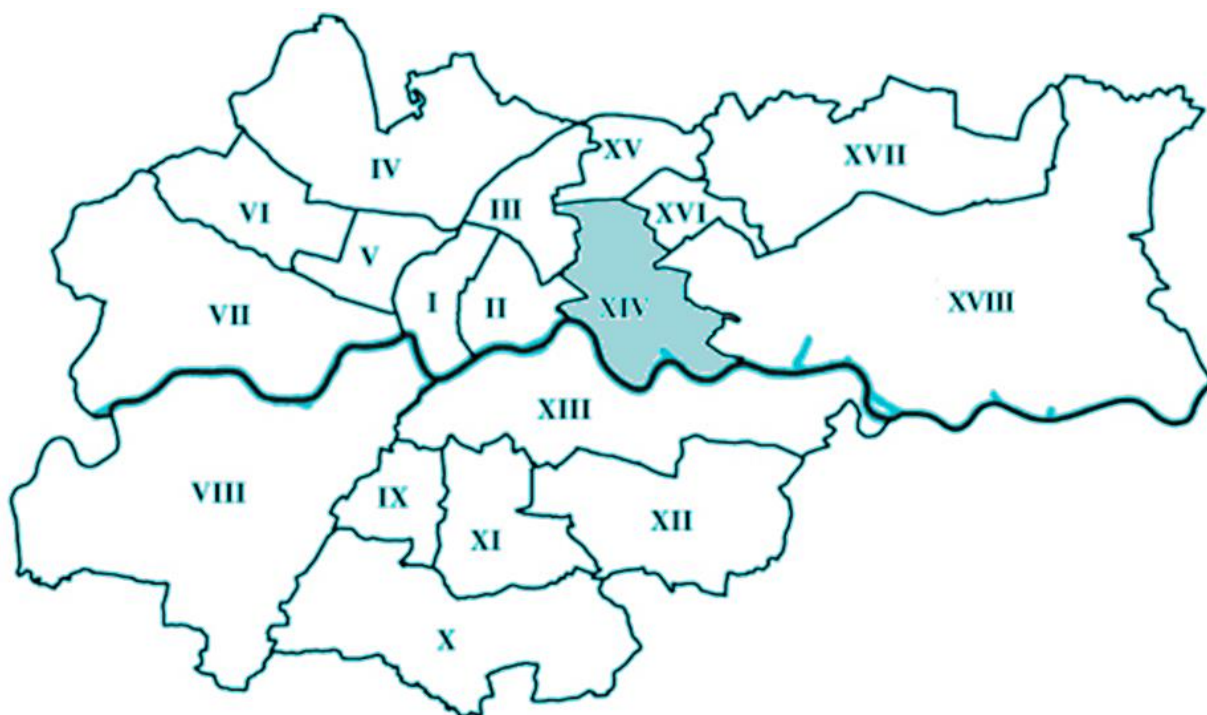
Łącznie dzielnica XIII posiada zabezpieczonych 70 miejsc w placówkach wsparcia dziennego. Dodatkowo na terenie Dzielnicy XIII funkcjonowała placówka wsparcia dziennego prowadzona w formie pracy podwórkowej w lokalu przy ul. Izaaka 5, obejmująca zasięgiem działania teren Dzielnicy I, II, XIII. W 2018 roku osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Podgórze zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 4,79% wszystkich pacjentów.

5.14. Czyżyny – Dzielnica XIV

Dzielnica Czyżyny usytuowana jest w centralnej części Krakowa, jej powierzchnia wynosi 1 225,68 ha⁴¹, a liczba stałych mieszkańców to 29 635⁴². W roku 2018 na terenie Dzielnicy XIV Gmina Miejska Kraków jak i Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ nie posiadały umowy z żadną poradnią, oddziałem dziennym oraz stacjonarnym z zakresu leczenia uzależnień.

⁴¹ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

⁴² Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105



W roku 2018 na terenie Dzielnicy Czyżyny nie funkcjonowała żadna placówka wsparcia dziennego w formie stacjonarnej, finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków. Teren Dzielnicy Czyżyny obejmowała swoim zasięgiem działania placówka wsparcia dziennego prowadzona w formie pracy podwórkowej w lokalu os. Słoneczne 14.

W 2018 roku osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Czyżyny zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 4,44% wszystkich pacjentów.

5.15. Mistrzejowice – Dzielnica XV

Dzielnica Mistrzejowice usytuowana jest w północnej części miasta Krakowa, jej powierzchnia wynosi 559,00 ha⁴³, a liczba stałych mieszkańców to 52 011⁴⁴.

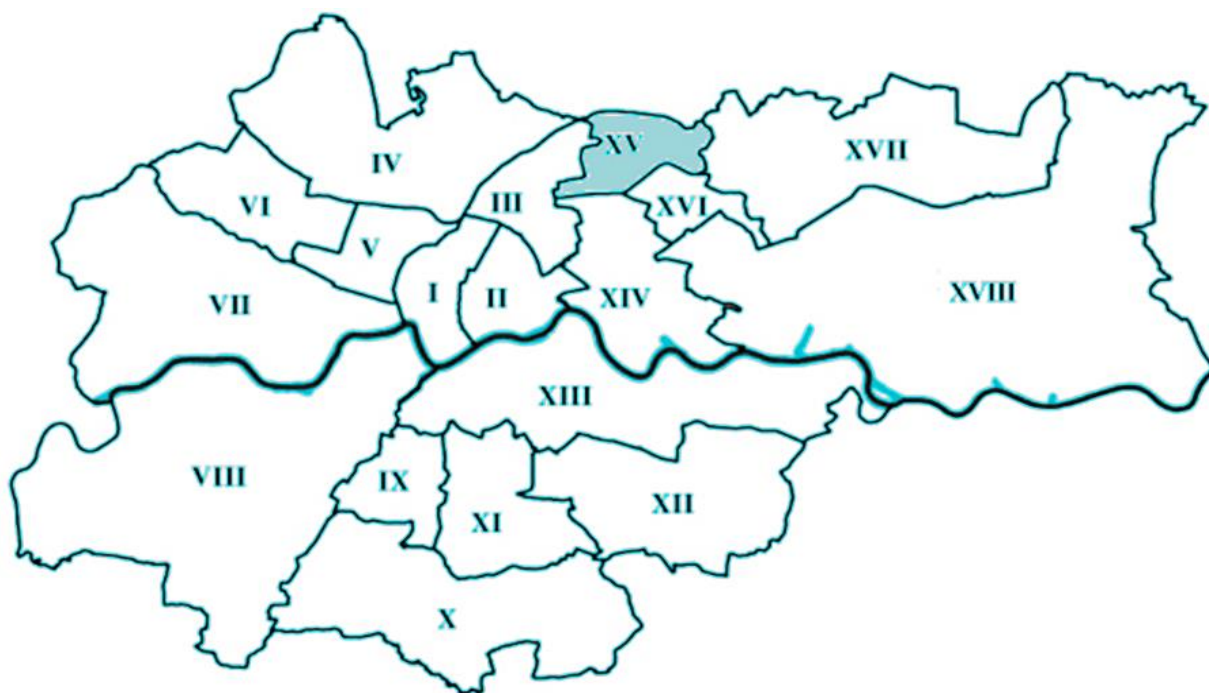
W roku 2018 na terenie Dzielnicy XV Gmina Miejska Kraków jak i Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ nie posiadały umowy z żadną poradnią, oddziałem dziennym oraz stacjonarnym z zakresu leczenia uzależnień.

Na terenie Dzielnicy Mistrzejowice w roku 2018 funkcjonowała 1 placówka wsparcia dziennego, finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- os. Tysiąclecia 86, dla 25 wychowanków.

⁴³ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

⁴⁴ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105



Dodatkowo funkcjonowała placówka wsparcia dziennego prowadzona w formie pracy podwórkowej w lokalu na os. Słonecznym 14, obejmująca zasięgiem działania teren Dzielnic III, XIV, XV.

W 2018 roku osoby zameldowane na terenie Dzielnicy XV zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 6,51% wszystkich pacjentów.

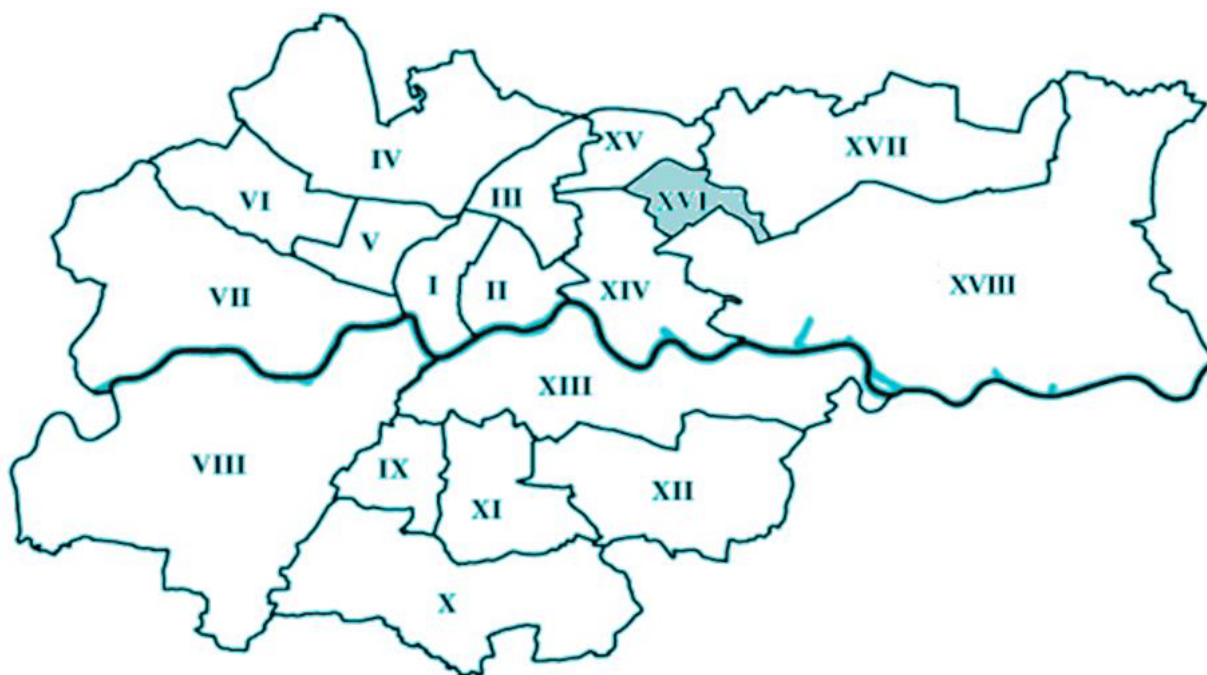
5.16. Bieńczyce – Dzielnica XVI

Dzielnica Bieńczyce usytuowana jest w północnej części miasta Krakowa, jej powierzchnia wynosi 369,90 ha⁴⁵, a liczba stałych mieszkańców to 41 112⁴⁶.

Na terenie Dzielnicy XVI w roku 2018 znajdowała się 1 poradnia leczenia uzależnień, w ramach której prowadzony był program leczenia substytucyjnego (os. Złotej Jesieni 1), finansowana ze środków Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie.

⁴⁵ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

⁴⁶ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105



Na terenie Dzielnicy Bieńczyce w 2018 roku znajdował się stacjonarny oddział leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja).

Natomiast w roku 2018 na terenie Dzielnicy XVI znajdowały się 2 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- os. Albertyńskie 36, dla 30 wychowanków,
- os. Kalinowe 18, dla 30 wychowanków,

Łącznie na terenie Dzielnicy XVI zostało zabezpieczonych 60 miejsc w placówkach wsparcia dziennego. Dodatkowo funkcjonowała placówka wsparcia dziennego prowadzona w formie pracy podwórkowej w lokalu na os. Na Skarpie 35, obejmująca zasięgiem działania teren Dzielnic XVI, XVIII.

W 2018 roku osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Bieńczyce zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 6,95% wszystkich pacjentów.

5.17. Wzgórza Krzesławickie – Dzielnica XVII

Dzielnica XVII usytuowana jest w północno - zachodniej części miasta Krakowa, jej powierzchnia wynosi 2 381,55 ha⁴⁷, a liczba stałych mieszkańców to 20 205⁴⁸.

W roku 2018 na terenie Dzielnicy XVII Gmina Miejska Kraków jak i Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ nie posiadały umowy z żadną poradnią, oddziałem dziennym oraz stacjonarnym z zakresu leczenia uzależnień.

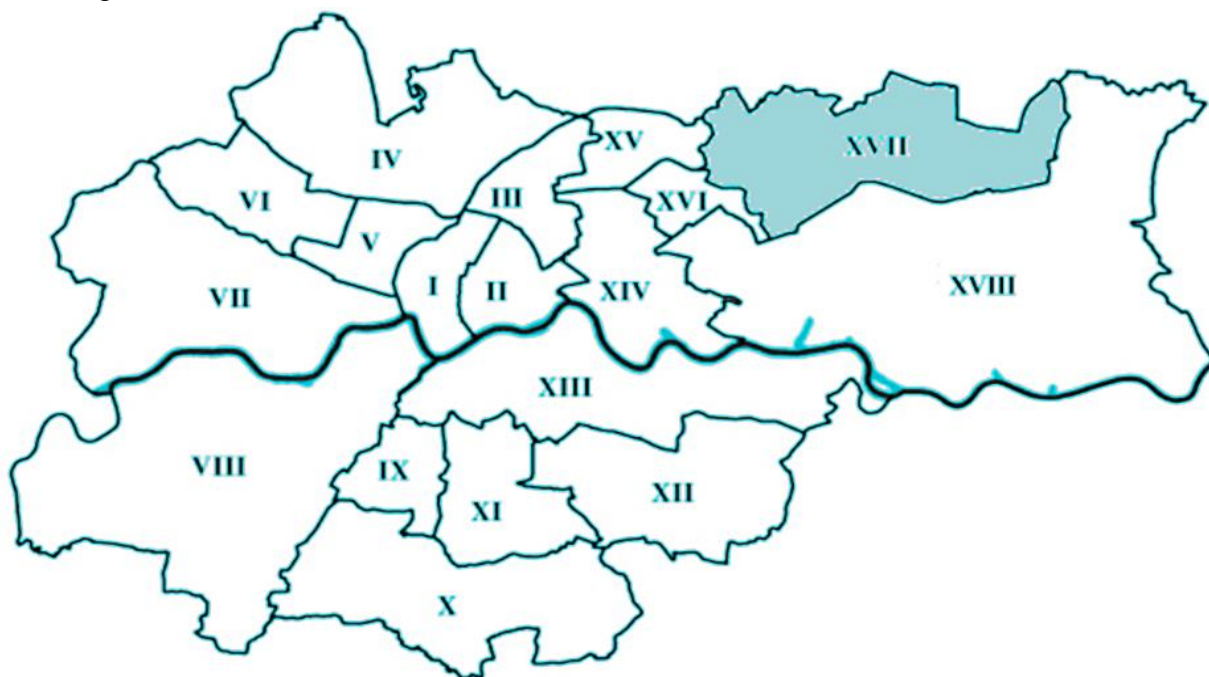
Natomiast w roku 2018 na terenie Dzielnicy Wzgórza Krzesławickie funkcjonowały 2 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

⁴⁷ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

⁴⁸ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

- ul. Jaskrowa 5, dla 30 wychowanków;
- os. Na Wzgórzach 13a, dla 55 wychowanków.

Łącznie na terenie Dzielnicy XVII zostało zabezpieczonych 85 miejsc w placówkach wsparcia dziennego.



W 2018 roku osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Wzgórza Krzesławickie zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 3,08% wszystkich pacjentów.

5.18. Nowa Huta – Dzielnica XVIII

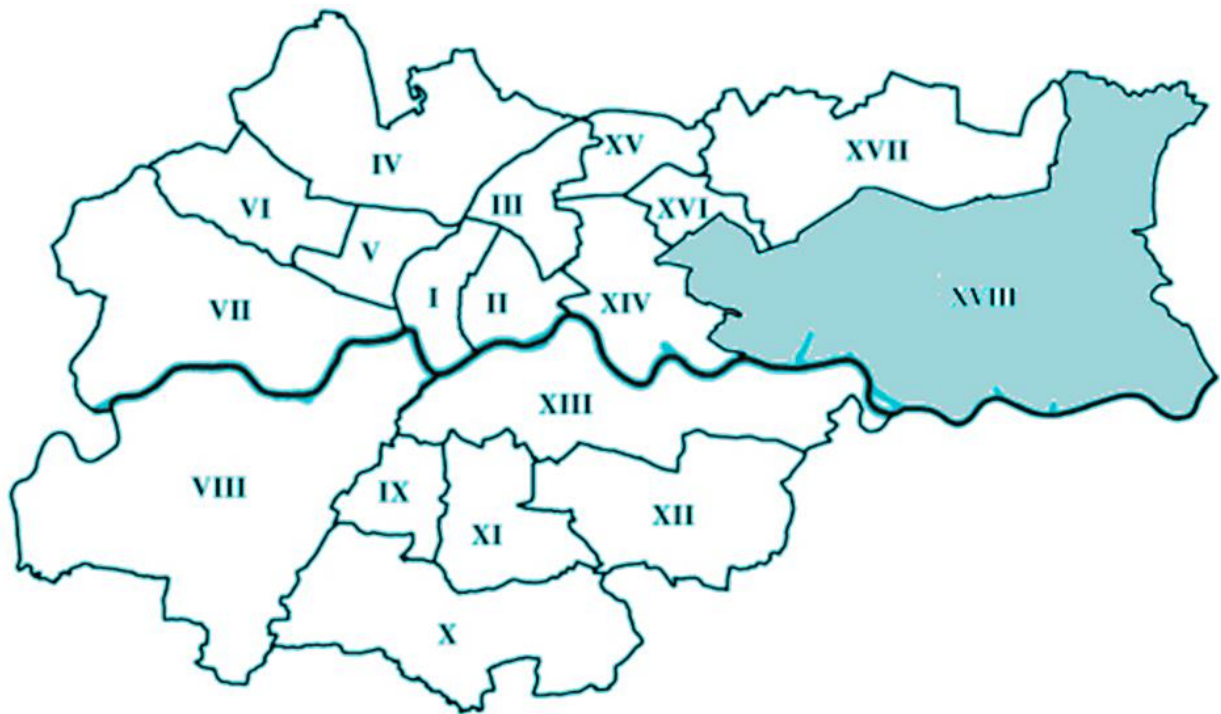
Dzielnica Nowa Huta usytuowana jest w zachodniej części miasta Krakowa, jej powierzchnia wynosi 6 540,99 ha⁴⁹, a liczba stałych mieszkańców to 51 234⁵⁰. Jest to dzielnica o największej powierzchni w mieście Krakowie.

Na terenie Dzielnicy XVIII w roku 2018 znajdowały się 2 poradnie leczenia uzależnień (os. Kolorowe 21, os. Sportowe 24) finansowane ze środków MOW NFZ oraz Gminy Miejskiej Kraków.

Dodatkowo w 2018 roku na terenie dzielnicy Nowa Huta znajdowały się 2 oddziały stacjonarne: 2 oddziały krótkoterminowe realizujące świadczenia terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych (ul. Nadbrzezie 25, ul. Suchy Jar 4) oraz 1 oddział leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja) (ul. Suchy Jar 4a).

⁴⁹ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105

⁵⁰ Źródło: https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=105105



W roku 2018 na terenie Dzielnicy XVIII funkcjonowały 3 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- os. Szklane Domy 7, dla 25 wychowanków;
- ul. Ptaszyckiego 6, dla 210 wychowanków;
- os. Górali 15, dla 32 wychowanków.

Łącznie na terenie Dzielnicy Nowa Huta zostało zabezpieczonych 267 miejsc w placówkach wsparcia dziennego w trybie stacjonarnym. Dodatkowo funkcjonowała placówka wsparcia dziennego prowadzona w formie pracy podwórkowej w lokalu na os. Na Skarpie 35, obejmująca zasięgiem działania teren Dzielnic XVI, XVIII.

W 2018 roku osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Nowa Huta zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 12,00% wszystkich pacjentów. Jest to najwyższy odsetek pacjentów spośród wszystkich 18 dzielnic.

5.19. Podsumowanie

Na terenie miasta Krakowa istnieje 7 dzielnic (Krowodrza, Łagiewniki-Borek Fałęcki, Swoszowice, Podgórze Duchackie, Czyżyny, Mistrzejowice i Wzgórze Krzesławickie), które nie posiadają poradni lub oddziału leczenia uzależnień. Dodatkowo na terenie Dzielnicy Łagiewniki-Borek Fałęcki brak jest placówek wsparcia dziennego. Jednak biorąc pod uwagę fakt, że Dzielnica Łagiewniki – Borek Fałęcki jest jedną z dzielnic posiadających najmniejszą liczbę mieszkańców stałych mieszkańców Krakowa oraz bardzo niską liczbę pacjentów korzystających w 2018 r. ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie terapii uzależnień finansowanych ze środków GMK nie ma potrzeby kontraktowania tam poradni. Dzielnica Łagiewniki-Borek Fałęcki sąsiaduje z dzielnicami Dębniaki oraz Podgórze, gdzie znajdują się poradnie oraz oddziały dzienne. W tym na terenie Dzielnicy Dębniaki znajduje się Szpital Specjalistyczny im. dr J. Babińskiego realizujący świadczenia w zakresie terapii uzależnień w formie stacjonarnej. Również na terenie Dzielnicy Swoszowice oraz Wzgórze Krzesławickie bardzo niewielka liczba mieszkańców korzysta z pomocy poradni leczenia uzależnień finansowanych ze środków Gminy Miejskiej Kraków.

Dzielnica Nowa Huta stanowiąca największą dzielnicę miasta Krakowa, pomimo znajdujących się na jej terenie 2 poradni leczenia uzależnień i 4 placówek wsparcia dziennego (w tym 1 prowadzonej w formie pracy podwórkowej) posiada największą liczbę osób korzystających ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia uzależnień finansowanych ze środków GMK. Jednak pacjenci zameldowani na terenie Dzielnicy Nowa Huta korzystają ze świadczeń wszystkich poradni leczenia uzależnień usytuowanych w różnych dzielnicach miasta Krakowa. Pomimo, że mieszkańcy Dzielnicy Nowa Huta stanowią największą liczbę pacjentów poradni leczenia uzależnień finansowanych ze środków Gminy Miejskiej Kraków to odsetek osób leczonych w stosunku do liczby mieszkańców wynosi 0,07%.

Tabela 21. Charakterystyka dzielnic.

Dzielnice	Liczba poradni finansowanych ze środków GMK (dane z 2018 r.)	Liczba poradni finansowanych ze środków MOW NFZ (dane z 2018r.)	Liczba placówek wsparcia dziennego (dane z 2018 r.)*	Liczba pacjentów korzystająca z terapii uzależnień (dane z 2018 r.)
Dzielnica I - Stare Miasto	1	5	3	238
Dzielnica II - Grzegórzki	0	3	1	146
Dzielnica III- Prądnik Czerwony	1	1	3	203
Dzielnica IV - Prądnik Biały	0	2	2	328
Dzielnica V - Krowodrza	0	0	1	239
Dzielnica VI - Bronowice	1	0	1	224
Dzielnica VII - Zwierzyniec	1	2	1	164
Dzielnica VIII - Dębniki	0	1	1	212
Dzielnica IX - Łagiewniki-Borek Fałęcki	0	0	0	76
Dzielnica X - Swoszowice	0	0	1	86
Dzielnica XI - Podgórze Duchackie	0	0	2	284
Dzielnica XII - Bieżanów Prokocim	1	2	4	362
Dzielnica XIII - Podgórze	1	6	2	197
Dzielnica XIV - Czyżyny	0	0	0	183
Dzielnica XV - Mistrzejowice	0	0	1	268
Dzielnica XVI - Bieńczyce	0	1	2	286
Dzielnica XVII - Wzgórze Krzesławickie	0	0	2	127
Dzielnica XVIII - Nowa Huta	2	2	3	494
RAZEM:	9	25	30	4 117

*Dodatkowo funkcjonowały 3 placówki wsparcia dziennego prowadzone w formie pracy podwórkowej, które obejmowały swym zasięgiem Dzielnice I, II, III, XIII, XIV, XV, XVI, XVIII.

VI. CELE PROGRAMU

Celem głównym Programu jest ograniczenie negatywnych konsekwencji społecznych, w tym szczególnie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zjawiska picia alkoholu, używania narkotyków i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

Cel główny realizowany będzie w obszarach:

- Profilaktyki uniwersalnej – adresowanej do wszystkich mieszkańców Krakowa (dzieci, młodzieży i dorosłych) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
- Profilaktyki selektywnej – adresowanej do grup o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
- Profilaktyki wskazującej – adresowanej do grup lub osób, które wykazują symptomy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, ale nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego lub uzależnienia; redukcja szkód.
- Terapii – obejmującej osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem. Realizacja programów terapeutycznych dla osób uzależnionych: program podstawowy, program pogłębiony, program dla DDA, program dla współuzależnionych, programy ograniczonego picia (pop) itp.
- Rehabilitacji – Realizacja programu readaptacji poprzez wsparcie psychologiczne, socjalne i społeczne oraz wspieranie działalności środowisk abstynenckich.

Celem głównym Programu jest ograniczenie negatywnych konsekwencji społecznych, w tym szczególnie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zjawiska picia alkoholu, używania narkotyków i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

Cel 1. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie.

		<i>Zadania szczegółowe</i>	<i>Mierniki osiągnięcia celu</i>	<i>Realizatorzy zadań</i>	<i>Termin</i>
PROFILAKTYKA	A	Realizowanie programów profilaktycznych dla uczniów oraz warsztatów szkoleniowych i konferencji dla rodziców, nauczycieli i innych grup zawodowych; uczenie umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu oraz informowanie o szkodliwości alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba realizowanych działań profilaktycznych i ich odbiorców, • liczba wykwalifikowanej kadry, • liczba osób objętych programami szkoleniowymi, • liczba konferencji, • liczba i rodzaj innych form szkoleniowych, • liczba osób uczestniczących w konferencjach i innych formach szkoleniowych. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU. 	I-XII 2020
	B	Realizowanie zorganizowanych zajęć profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz ich rodzin w świetlicach, klubach, ośrodkach socjoterapeutycznych, placówkach oświatowych oraz innych środowiskach młodzieżowych.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba programów skierowanych do dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym objętych opieką placówki, • liczba dzieci i młodzieży z rodzin z problemami alkoholowymi objętych wsparciem placówki, • liczba placówek wsparcia dla dzieci i młodzieży, • liczba instytucji/organizacji zaangażowanych w realizację programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • MOPS/SZ 	I-XII 2020
	C	Realizacja programów z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie skierowanej do ofiar i sprawców, w ramach lokalnego systemu wsparcia.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba programów, • liczba uczestników programów, • liczba założonych Niebieskich Kart, • liczba wykwalifikowanej kadry, • liczba grup wsparcia, • liczba spotkań grup wsparcia. 	<ul style="list-style-type: none"> • MOPS. 	I-XII 2020

	D	Informowanie o dostępności usług terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz prowadzenie powszechnej edukacji w zakresie wiedzy o szkodliwości alkoholu i innych substancji uzależniających oraz zagrożeniu uzależnieniami behawioralnymi (hazard, Internet). Profilaktyka zachowań ryzykownych i promocja zdrowia – udział w ogólnopolskich oraz lokalnych kampaniach i akcjach informacyjno-edukacyjnych, skierowanych do różnych grup odbiorców (konferencje, szkolenia, warsztaty, eventy); wykonanie i zakup materiałów profilaktycznych: prasa i książki specjalistyczne, broszury, plakaty, druki ulotne, nagrody w konkursach i zawodach oraz inne materiały informacyjne, edukacyjne i promocyjne.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba programów/kampanii, • liczba odbiorców, • liczba wykonanych materiałów, • liczba zakupionych materiałów. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU, • inne organizacje, instytucje, jednostki. 	I-XII 2020
	E	Diagnozowanie i stałe monitorowanie problemów uzależnień oraz badanie efektywności lokalnych działań podejmowanych w ramach Gminnego Programu.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba diagnoz i raportów, badań, ekspertyz, opinii. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU, • inne organizacje, instytucje, jednostki. 	I-XII 2020
Cel 2. Wspieranie działań promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez rodziny, dzieci i młodzież. Wzmacnianie czynników chroniących i motywujących do większej aktywności w życiu społecznym.					
PROFILAKTYKA	A.	Promowanie aktywnych form spędzania wolnego czasu przez rodziny, dzieci i młodzież: finansowanie zajęć, imprez i projektów realizowanych przez organizacje sportowe oraz placówki. Organizowanie miejskich imprez i programów sportowo-rekreacyjnych, wspieranie rozwoju młodych talentów, realizacja Programu Młody Kraków.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba programów/wydarzeń/projektów, • liczba odbiorców, • liczba wykwalifikowanej kadry, 	<ul style="list-style-type: none"> • SP, • ZIS, • SZ, • Pełnomocnik ds. Rodziny, • inne organizacje, instytucje, jednostki. 	I-XII 2020

Cel 3. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie. Współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi jednostkami pożytku publicznego w obszarze profilaktyki i rehabilitacji uzależnień.

PROFILAKTYKA	A	Wspomaganie działalności organizacji pozarządowych, realizujących programy profilaktyczne o charakterze uniwersalnym (dla wszystkich) i selektywnym (dla grup zwiększonego ryzyka) w świetlicach, ośrodkach, klubach młodzieżowych i innych miejscach organizujących wolny czas dzieci i młodzieży w ich środowisku lokalnym oraz podczas wyjazdów.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych działaniami, • liczba organizacji/programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU/SZ, • organizacje pozarządowe, • inne organizacje, instytucje, jednostki. 	I-XII 2020
	B	Wdrażanie projektów profilaktyczno-interwencyjnych, skierowanych do osób eksperymentujących z różnymi środkami psychoaktywnymi i uzależnionych (profilaktyka wskazująca i programy redukcji szkód). Przeciwdziałanie narkomanii poprzez realizację projektów profilaktycznych przeznaczonych dla wszystkich oraz korekcyjno-pomocowych skierowanych do osób eksperymentujących z narkotykami i uzależnionych.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych działaniami, • liczba organizacji, programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU/SZ, • organizacje pozarządowe, • inne instytucje, jednostki. 	I-XII 2020
	C	Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez wspieranie klubów abstynenta oraz innych form działań pomocowych poza terapią, których odbiorcami są osoby uzależnione i ich rodziny.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych działaniami, • liczba organizacji/programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU/SZ, • organizacje pozarządowe, • inne instytucje, jednostki. 	I-XII 2020
	D	Prowadzenie edukacji publicznej w obszarze profilaktyki i zachowań ryzykownych, przeciwdziałania przemocy w rodzinie i promocji zdrowego stylu życia poprzez organizację kampanii społecznych i innych wydarzeń lokalnych skierowanych do ogółu mieszkańców Krakowa lub wybranej grupy docelowej. Organizowanie konferencji i warsztatów, zwiększających kompetencje osób pracujących w obszarze profilaktyki i terapii oraz prowadzenie szkoleń adresowanych do wybranych grup odbiorców, mających na	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych działaniami, • liczba organizacji/programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU/SZ, • organizacje pozarządowe, • inne organizacje, instytucje, jednostki. 	I-XII 2020

		celu minimalizowanie szkód społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych.			
Cel 4. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dotkniętych przemocą w rodzinie.					
TERAPIA I REHABILITACJA	A	Finansowanie terapii dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dla osób dotkniętych przemocą.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba placówek objęta dofinansowaniem GMK, • liczba wykwalifikowanej kadry, • czas oczekiwania na terapię, • rodzaje programów terapeutycznych. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU/SZ, • podmioty lecznicze zajmujące się terapią uzależnień. 	I-XII 2020
	B	Monitorowanie liczby osób korzystających z usług w placówkach terapii uzależnień i jakości udzielanych świadczeń.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób skierowanych do podmiotów leczniczych, • liczba osób, rozpoczynających terapię, • liczba osób, która zakończyła program terapeutyczny, • liczba osób, które skierowano do innych form pomocy po ukończeniu programu, • liczba osób kolejny raz rozpoczynających terapię. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU, • podmioty lecznicze zajmujące się terapią uzależnień. 	I-XII 2020
	C	Prowadzenie Domu Pomocy Społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu – realizacja Programu Readaptacji i Postrehabilitacji skierowanego do mieszkańców placówki.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych Programem Readaptacji i Programem Postrehabilitacji; • liczba osób, które ukończyły Program Readaptacji lub Program Postrehabilitacji. 	<ul style="list-style-type: none"> • DPS przy ul. Rozrywka 1. 	I-XII 2020
Cel 5. Udzielanie osobom uzależnionym oraz członkom ich rodzin wsparcia psychologicznego, społecznego i prawnego. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i integrowanie ze społecznością lokalną.					
REHABILITACJA	A	Finansowanie wybranych programów wspomagających proces readaptacji społecznej dla osób uzależnionych, członków rodzin z problemem alkoholowym i narkomanii oraz osób dotkniętych przemocą domową. Realizacja działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba uczestników programu, • liczba wykwalifikowanej kadry, • liczba instytucji/organizacji zaangażowanych w realizację programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • MOPS/SZ 	I-XII 2020

	B	Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i członków rodzin z problemem alkoholowym i narkomanii oraz osób dotkniętych przemocą domową. Udzielanie osobom uzależnionym i ich rodzinom konsultacji oraz porad psychologicznych i prawnych. Prowadzenie całodobowego Telefonu Zaufania dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin oraz Telefonu Informacji Medycznej.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych działaniami, • liczba udzielonych porad, informacji, konsultacji itp. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU • SZ 	I-XII 2020
Cel 6. Zapewnienie działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Krakowie.					
	A	Tworzenie warunków do pracy Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Krakowie, Zespołu Interwencyjnego oraz zespołów problemowych Komisji – wynagrodzenia dla członków MKRPA, obsługa administracyjna i utrzymanie lokalu: dodatkowe szkolenia dla członków Komisji: pokrywanie kosztów sądowych, wydawania opinii przez biegłych orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu oraz innych niezbędnych kosztów wynikających z działań Komisji.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych działaniami, • liczba osób skierowanych do placówek lecznictwa odwykowego. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU, • MKRPA. 	I-XII 2020
Cel 7. Ograniczanie dostępu do alkoholu.					
	A	Ograniczanie dostępności do alkoholu.	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba zezwoleń dla każdej kategorii napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (placówki handlowe). • Liczba zezwoleń dla każdej kategorii napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (gastronomia). • Ilość całodobowych lokali handlowych (sklepów) sprzedających napoje alkoholowe. 	<ul style="list-style-type: none"> • SA • MCPU • MKRPA 	I-XII 2020
	B	Ograniczanie sprzedaży alkoholu w pobliżu obiektów chronionych, np. przedszkoli, szkół, –burs, internatów i młodzieżowych domów kultury, ośrodków prowadzących terapię dla osób uzależnionych, domów pomocy społecznej oraz obiektów kultu religijnego.			
	C	Optymalizacja gęstości sieci punktów sprzedaży alkoholu w Krakowie.			
	D	Zakaz lokalizowania lokali gastronomicznych podających alkohol w bezpośrednim sąsiedztwie szkół, burs, internatów i obiektów kultu religijnego.			
	E	Wdrożenie działań z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży			

	napojów alkoholowych w tym, organizowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych oraz innych zainteresowanych służb.	ramach Gminnego Programu.	<ul style="list-style-type: none">• MCPU.	
--	--	---------------------------	---	--

VII. REALIZACJA PROGRAMU

7.1. Podmiot koordynujący i realizatorzy

1. Koordynatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie.
2. Zadania Programu realizowane będą przez: Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia UMK, Wydział Sportu UMK, Pełnomocnika PMK ds. Rodziny, Zarząd Infrastruktury Sportowej, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie oraz inne organizacje/instytucje;
3. Zadania Programu będą realizowane poprzez:
 - a. Zlecenie zadań innym wydziałom i miejskim jednostkom organizacyjnym – w drodze zmiany dysponenta środków budżetowych;
 - b. Zakupy i zlecenia zewnętrzne (konkursy ofert, zamówienia publiczne, bez stosowania ustawy prawo zamówień publicznych);
 - c. Zakup świadczeń zdrowotnych dla osób uzależnionych i ich rodzin w podmiotach leczniczych przez Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia/ Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie;
4. Realizatorzy Program składają do Koordynatora Programu sprawozdanie – za I półrocze i za rok budżetowy.

7.2. Harmonogram realizacji, źródła finansowania i łączne nakłady finansowe

Gminny Program realizowany będzie przez cały rok kalendarzowy w ramach środków finansowych planowanych w Budżecie Gminy Miejskiej Kraków, stanowiących dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (100%) oraz dochodów własnych. Planowane na rok 2020 łączne nakłady finansowe wynoszą 26 000 000,00 zł.

VIII. SPOSÓB SPRAWOZDANIA

1. Sprawozdanie finansowe i merytoryczne z realizacji Gminnego Programu będące integralną częścią rocznego sprawozdania budżetowego, zostanie przedstawione Radzie Miasta Krakowa przez Prezydenta Miasta Krakowa w terminie do 31 marca 2021 roku;
2. Sprawozdanie roczne z realizacji Programu zgodnie z §3 uchwały nr XCIV/2449/18 RMK z dnia 7 lutego 2018 roku w sprawie przyjęcia dokumentu „Strategia Rozwoju Krakowa. Tu chcę żyć. Kraków 2030”.

IX. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MKRPA

Ustala się następujące zasady finansowania pracy członków Komisji:

1. Członek Komisji otrzymuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości 600 zł. W przypadku nieobecności członka Komisji na jej posiedzeniu plenarnym nie otrzymuje on wynagrodzenia lub otrzymuje kwotę proporcjonalnie pomniejszoną;
2. Przewodniczący i Zastępca Przewodniczącego Komisji biorący udział w jej pracach, otrzymują miesięczne wynagrodzenie w wysokości 800 zł. W przypadku nieobecności na posiedzeniu plenarnym stosuje się ust. 1;
3. Za każdy dyżur Zespołu Interwencyjnego jego członek otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 200 zł;
4. Za każde posiedzenie zespołu problemowego jego członek otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 100 zł;
5. Za każdorazowe reprezentowanie Komisji w sądzie w sprawach inicjowanych przez MKRPA i innych instytucjach, na polecenie Przewodniczącego lub Zastępcy Przewodniczącego Komisji, jej członek otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 50 zł.

X. SPIS TABEL, WYKRESÓW I MAP.

Tabele:

Tabela 1.	Spożycie alkoholu w litrach na jednego mieszkańca Polski w latach 2000- 2017	10
Tabela 2.	Struktura spożycia napojów alkoholowych w procentach w przeliczeniu na 100% alkohol w latach 2000-2017	11
Tabela 3.	Grupa badawcza	19
Tabela 4.	Rodzaje używanych substancji psychoaktywnych wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych.....	20
Tabela 5.	Postrzeganie konsekwencji spożywania alkoholu wśród uczniów	21
Tabela 6.	Deklarowany czas poświęcany na sport wśród dziewcząt.....	22
Tabela 7.	Deklarowany czas poświęcany na sport wśród chłopców.....	22
Tabela 8.	Deklarowany czas poświęcany na hobby wśród dziewcząt.....	23
Tabela 9.	Deklarowany czas poświęcany na hobby wśród chłopców.....	23
Tabela 10.	Deklarowany czas poświęcany na odrabianie lekcji wśród dziewcząt.....	24
Tabela 11.	Deklarowany czas poświęcany na odrabianie lekcji wśród chłopców.....	25
Tabela 12.	Deklarowany czas poświęcany na rozmowy z rodzicami wśród dziewcząt....	26
Tabela 13.	Deklarowany czas poświęcany na rozmowy z rodzicami wśród chłopców....	26
Tabela 14.	Wykaz poradni leczenia uzależnień finansowanych przez GMK w okresie 2017 – 2019	28
Tabela 15.	Liczba osób leczonych w 2017 r. w podmiotach leczniczych finansowanych ze środków GMK	30
Tabela 16.	Używanie substancji psychoaktywnych kiedykolwiek w życiu, w ciągu ostatnich 12 miesięcy i w ciągu ostatnich 30 dni	34
Tabela 17.	Lista najbardziej popularnych nowych narkotyków w latach 2017-2018.....	35
Tabela 18.	Używanie poszczególnych substancji, w tym jako substancja podstawowa	37
Tabela 19.	Statut HIV i HCV.....	38
Tabela 20.	Rozpowszechnienie używania amfetaminy – rok 2007, 2011, 2015.....	41
Tabela 21.	Charakterystyka dzielnic.....	64
Tabela 22.	Cele GPPiRPA oraz PN na rok 2020.....	66

Wykresy:

Wykres 1.	Podział środków w ramach GPPiRPA oraz PN na rok 2019 ze względu na charakter realizowanych zadań.....	4
Wykres 2.	Liczba osób odwiedzających Kraków w latach 2014-2018.....	8
Wykres 3.	Spożycie alkoholu w litrach na jednego mieszkańca w latach 2000-2017.....	11
Wykres 4.	Liczba pobyków w Dziale Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi na przestrzeni lat 2008 – 2018.....	12
Wykres 5.	Liczba przyjęć kobiet w Dziale Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi na przestrzeni lat 2008 – 2018	12

Wykres 6.	Liczba przyjęć cudzoziemców w Dziale Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi na przestrzeni lat 2008 – 2018.....	13
Wykres 7.	Liczba przyjęć osób małoletnich w Dziale Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi na przestrzeni lat 2018 – 2018	13
Wykres 8.	W 2018 roku funkcjonariusze Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Wojewódzkiej Policji przeprowadzili 2 080 258 badań na zawartość alkoholu w organizmie u osób kierujących.....	14
Wykres 9.	Liczba ujawnionych kierowców po spożyciu alkoholu oraz w stanie nietrzeźwości wg. danych Komendy Wojewódzkiej Policji.....	14
Wykres 10.	Wypadki drogowe spowodowane przez nietrzeźwych pieszych wg. danych Komendy Wojewódzkiej Policji.....	15
Wykres 11.	Ilość przeprowadzonych badań kierujących na zawartość alkoholu w organizmie przez Komendę Miejską Policji.....	16
Wykres 12.	Liczba ujawnionych kierowców po spożyciu alkoholu oraz w stanie nietrzeźwości wg danych Komendy Miejskiej Policji.....	16
Wykres 13.	Rodzaje używanych substancji - szkoła ponadgimnazjalna.....	20
Wykres 14.	Świadczenia wykonane w ramach terapii uzależnień w 2018 r. finansowanej ze środków GMK.....	30
Wykres 15.	Rozpoznania osób leczonych w ramach terapii uzależnień w 2018 r.....	31
Wykres 16.	Liczba osób leczonych w ramach terapii uzależnień w I półroczu 2019 r.	31
Wykres 17.	Świadczenia wykonane w ramach terapii uzależnień w I połowie 2019 r.	32
Wykres 18.	Rozpoznania osób leczonych w ramach terapii uzależnień w I połowie 2019 r.	32
Wykres 19.	Osoby leczone z powodu uzależnienia od alkoholu na terenie m. Krakowa w 2017 r. ze środków MOW NFZ.....	33
Wykres 20.	Liczba zatruc substancjami psychoaktywnymi w Polsce z podziałem na lata 2013 – 2018 wg. Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie.....	36
Wykres 21.	Liczba zgłoszeń zatruc nowymi substancjami psychoaktywnymi w 2018 r. w Polsce wg. Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie...36	36
Wykres 22.	Liczba badanych w podziale na wiek.....	37
Wykres 23.	Odsetek chłopców używających marihuanę na przestrzeni lat 2011-2019.....	39
Wykres 24.	Odsetek dziewcząt używających marihuanę na przestrzeni lat 2011 – 2018	40
Wykres 25.	Rozpowszechnienie używania marihuany/haszyszu w III klasach szkół gimnazjalnych	40
Wykres 26.	Rozpowszechnianie używania marihuany/haszyszu w II klasach szkół ponadgimnazjalnych	41
Wykres 27.	Mieszkańcy Krakowa leczeni z powodu uzależnienia od narkotyków w 2018 roku ze środków MOW NFZ.....	43

Wykres 28.	Mieszkańcy Krakowa leczeni z powodu uzależnienia od narkotyków w 2018 roku ze środków Gminy Miejskiej Kraków.....	43
Wykres 29.	Mieszkańcy Krakowa leczeni z powodu uzależnienia od narkotyków w I połowie 2019 roku ze środków Gminy Miejskiej Kraków.....	44

Mapy:

Mapa 1.	Dzielnica I Stare Miasto	45
Mapa 2.	Dzielnica II Grzegórzki.....	46
Mapa 3.	Dzielnica III Prądnik Czerwony.....	47
Mapa 4.	Dzielnica IV Prądnik Biały.....	48
Mapa 5.	Dzielnica V Krowodrza.....	49
Mapa 6.	Dzielnica VI Bronowice.....	50
Mapa 7.	Dzielnica VII Zwierzyniec.....	51
Mapa 8.	Dzielnica VIII Dębniki.....	52
Mapa 9.	Dzielnica IX Łagiewniki – Borek Fałęcki.....	53
Mapa 10.	Dzielnica X Swoszowice.....	54
Mapa 11.	Dzielnica XI Podgórze Duchackie.....	55
Mapa 12.	Dzielnica XII Bieżanów – Prokocim.....	56
Mapa 13.	Dzielnica XIII Podgórze.....	57
Mapa 14.	Dzielnica XIV Czyżyny.....	58
Mapa 15.	Dzielnica XV Mistrzejowice.....	59
Mapa 16.	Dzielnica XVI Bieńczyce.....	60
Mapa 17.	Dzielnica XVII Wzgórza Krzesławickie.....	61
Mapa 18.	Dzielnica XVIII Nowa Huta.....	62