



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej

REGIONALNY OŚRODEK POLITYKI SPOŁECZNEJ

**RAPORT Z MONITORINGU
WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA LATA
2014-2020
za 2017 r.**



Kielce, 2018

SPIS TREŚCI

1.	Wprowadzenie	5
2.	Metodologia monitoringu realizacji programu	6
3.	Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w województwie świętokrzyskim w 2017 roku	6
	3.1. Uchwały organów gminy dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	7
	3.2. Rynek napojów alkoholowych	10
	3.3. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz osoby odpowiedzialne za realizację gminnych programów	17
	3.4. Pomoc dla osób z problemem alkoholowym, przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	21
	3.5. Profilaktyka szkolna i środowiskowa	25
	3.6. Nietrzeźwość w miejscach publicznych	29
	3.7. Edukacja publiczna oraz współpraca z innymi samorządami	30
	3.8. Finansowanie poszczególnych zadań w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	37
4.	Naruszenie prawa przez osoby będące pod wpływem alkoholu	41
5.	Wybrane dane z lecznictwa odwykowego województwa świętokrzyskiego	47
	5.1. Pacjenci zobowiązani do leczenia i leczeni w placówkach uzależnienia od alkoholu	47
	5.2. Osoby pijące alkohol szkodliwie	49
	5.3. Osoby uzależnione od alkoholu i innych substancji	50
	5.4. Dzieci i młodzież z rodzin alkoholowych	51
	5.5. Przyjmowanie do leczenia osób o różnych dysfunkcjach zdrowotnych	52
	5.6. Placówki leczenia uzależnienia od alkoholu w województwie świętokrzyskim	53
	5.7. Poradnie leczenia uzależnień	53
	5.8. Dzielne oddziały terapii uzależnienia od alkoholu	56
	5.9. Całodobowe oddziały terapii uzależniania od alkoholu	59
	5.10. Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych	62
	5.11. Hostele	62

6.	Działania Samorządu Województwa Świętokrzyskiego w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	65
7.	Wnioski	67
8.	Rekomendacje	69
9.	Załączniki	72
10.	Spis wykresów i tabel	75

1. Wprowadzenie

W Polsce większość ludzi korzystających z alkoholu robi to w sposób rozsądny i powściągliwy, jednak pewna część społeczeństwa nadużywa alkoholu, co powoduje w sposób nieuchronny dużą ilość szkód i zagrożeń. Występują one we wszystkich społeczeństwach. Wielkość tych szkód jest związana z rozmiarami i stylem konsumpcji napojów alkoholowych, ale zależy również od skuteczności i zasięgu działań profilaktycznych i naprawczych.

Samorząd Województwa realizuje zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych zgodnie z *ustawą z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*. Przedmiotowa ustawa kompleksowo reguluje zagadnienia dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wskazuje zadania z tego obszaru oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację.

Podmiotami wyznaczonymi przez ustawodawcę do realizacji zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są organy administracji rządowej, samorządowej, organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe.

Zgodnie z ustawą *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*, polski system profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oparty jest na trzech wzajemnie komplementarnych programach:

1. **Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** – uchwalany każdego roku i realizowany przez samorządy gminne;
2. **Wojewódzkim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** realizowany na szczeblu samorządu województwa;
3. **Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** wskazujący zadania realizowane przez organy administracji rządowej.

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) koordynuje realizację pięcioletniego Programu, a także integruje wszystkie trzy obszary działań: centralny, wojewódzki i gminny – formułując spójne dla nich kategorie zagadnień i cele strategiczne.

Głównym zadaniem Samorządu Województwa w przedmiotowym zakresie jest opracowanie Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, koordynacja jego realizacji, udzielanie pomocy merytorycznej instytucjom

i osobom fizycznym realizującym zadania objęte tym programem oraz współdziałanie z innymi organami administracji publicznej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych. Zadania Samorządu Województwa w tym obszarze realizuje Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej.

2. Metodologia monitoringu realizacji programu

Opracowanie i realizacja „Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w regionie świętokrzyskim na lata 2014-2020” to zadanie wynikające z art. 21 ustawy o pomocy społecznej, a także art. 4 pkt. 1-4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku. Uchwałą Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego Nr XLV/810/14 z dnia 21 lipca 2014 roku, został przyjęty do realizacji "Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w regionie świętokrzyskim na lata 2014-2020".

Celem monitoringu jest uzyskanie informacji zwrotnej na temat realizacji programu. Monitoring realizowany został na podstawie analizy danych pochodzących z: Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Komendy Wojewódzkiej Policji w Kielcach oraz Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej UMWS.

3. Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w województwie świętokrzyskim w 2017 roku

W niniejszym rozdziale przedstawione zostaną dane uzyskane z Ankiety opracowanej przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA G1), która stanowi roczne sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Ankiety zbierane są przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na tej podstawie sporządzane są zestawienia statystyczne obrazujące sytuację w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na terenie kraju oraz w poszczególnych regionach.

Analiza objęła dane dotyczące: uchwał organów gminy dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, rynku napojów alkoholowych, pomocy dla osób z problemem alkoholowym, profilaktyki szkolnej i środowiskowej, nietrzeźwości w miejscach publicznych, edukacji

publicznej oraz współpracy z samorządami oraz finansowania poszczególnych zadań w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania programów alkoholowych.

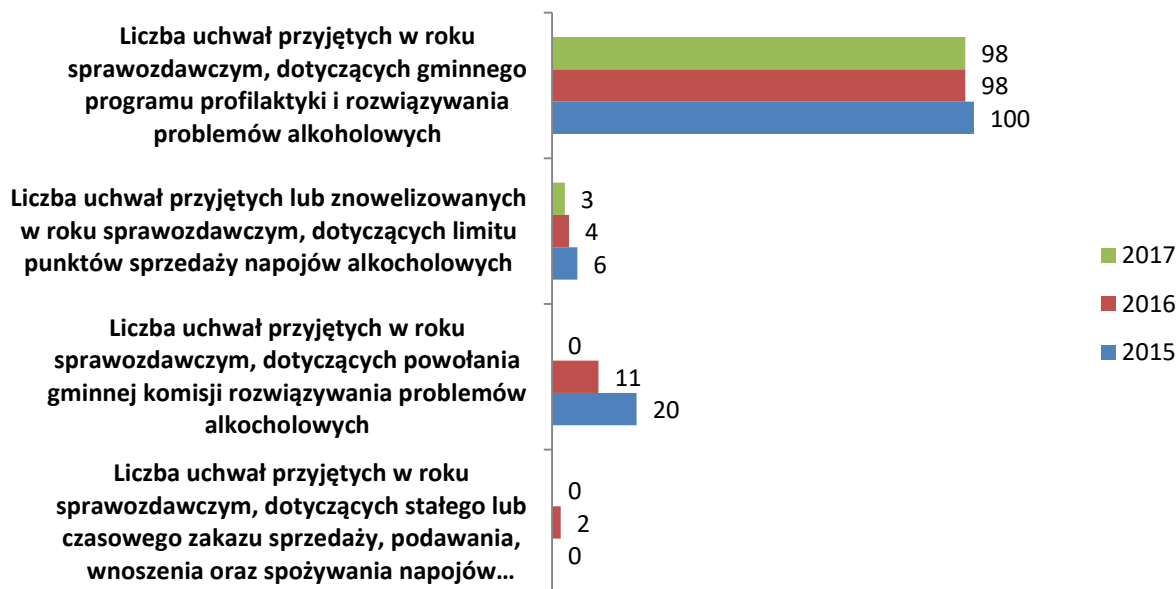
W 2017 roku wszystkie świętokrzyskie gminy (**102**) przesłały ankiety PARPA G1.

3.1. Uchwały organów gminy dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi stanowi, że prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należy do zadań własnych gminy. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele szkód społecznych, tj.: zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki drogowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie. Dlatego działania w zakresie zapobiegania problemom alkoholowym i rozwiązywania ich powinny być przedmiotem szczególnej troski ze strony organów administracji rządowej i samorządowej. Ich realizacja prowadzona jest w oparciu o Gminne Programy Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Zadaniem tego typu Programów jest zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych, zmniejszenie rozmiarów tych, które aktualnie występują oraz zwiększenie zasobów niezbędnych do pokonywania już istniejących problemów.

W 2017 roku *98 świętokrzyskich gmin podjęło uchwały* przyjmujące *gminne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych*, 3 samorzady gminne znowelizowały uchwały w sprawie limitu punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

W 2017 roku nie odnotowano w regionie uchwał samorządów gminnych dotyczących stałego lub czasowego zakazu sprzedaży, podawania, wnoszenia oraz spożywania napojów alkoholowych.

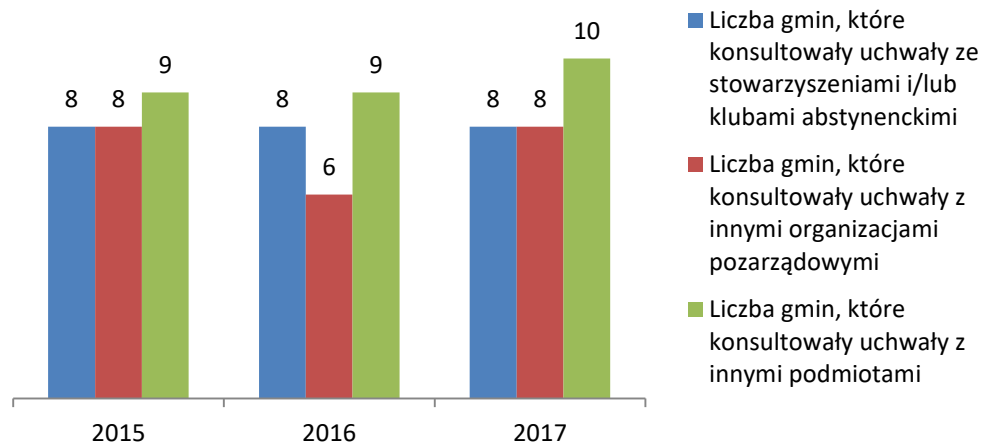


Wykres 1. Uchwały organów gminy dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie świętokrzyskim w latach 2015-2017.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Zgodnie z art. 5 ust. 2 pkt 3 *Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie*, samorząd gminny ma obowiązek wzajemnego konsultowania z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 projektów aktów normatywnych w dziedzinach dotyczących działalności statutowej tych organizacji. Konsultacje mają na celu zapoznanie z projektem dokumentu oraz zebranie opinii, uwag, sugestii w odniesieniu do zapisów dokumentu.

W 2017 roku **8** gmin konsultowało uchwały ze stowarzyszeniami, klubami abstynenckimi lub innymi organizacjami pozarządowymi, natomiast **10** gmin zapytało o opinię inne podmioty. Dane te wskazują, iż mechanizm konsultacji społecznych uchwał dotyczących gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych nadal nie jest powszechny wśród gmin naszego regionu. Konsultacje są kluczowym sposobem włączania społeczności lokalnej w proces podejmowania decyzji. Ich głównym celem jest nawiązanie dialogu pomiędzy mieszkańcami a władzą samorządową, poprawa jakości decyzji i legislacji. Komunikacja zwrotna pozwala na wychwycenie błędów i stworzenie bardziej racjonalnego rozwiązania. Decyzje mogą wtedy uwzględniać zróżnicowane potrzeby mieszkańców, grup, środowisk. Przy poszukiwaniu optymalnego rozwiązania duże znaczenie może mieć wiedza mieszkańców o występujących problemach.



Wykres 2. Konsultowanie uchwał z innymi podmiotami.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

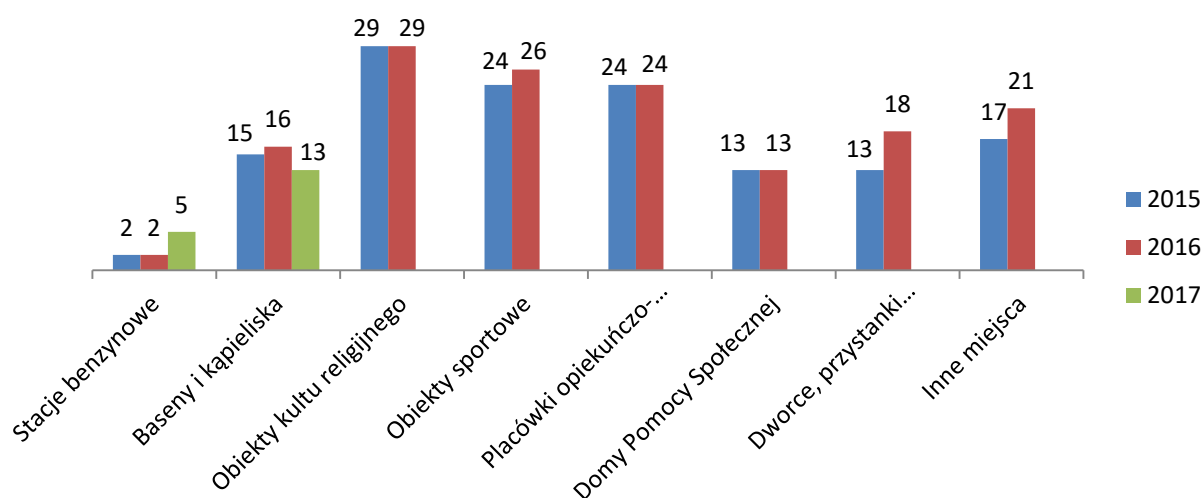
Ustawodawca przekazał organom gminnym kompetencje do ustalania limitów liczby punktów sprzedaży, do określania katalogu tzw. obiektów chronionych i ustalania zasad mierzenia odległości pomiędzy punktami sprzedaży, a obiektami chronionymi.

Zasady lokalizacji punktów sprzedaży alkoholu zostały uregulowane w art. 12 i 14 *Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*. W art. 14 ww. ustawy ustawodawca wskazuje na pewne obiekty chronione objęte zakazem sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych. Katalog ustawowych obiektów chronionych obejmuje:

- tereny zakładów i placówek oświatowo-wychowawczych, opiekuńczych i domów studenckich,
- zakłady pracy,
- miejsca zbiorowego żywienia pracowników,
- masowe zgromadzenia,
- ośrodki i obiekty komunikacji publicznej (wyjątek - wagony restauracyjne, dopuszczalna sprzedaż napojów o zawartości poniżej 4,5 % alkoholu i piwa),
- obiekty wojskowe,
- domy wypoczynkowe,
- ośrodki szkoleniowe.

Na przestrzeni lat 2015-2017 w regionie świętokrzyskim obserwowano tendencję rosnącą w przypadku wydawania zakazów przez rady gminy w zakresie sprzedaży napojów alkoholowych. Niezmiennie od 2 lat najwięcej zakazów spożywania alkoholu rady gminy

wydały w przypadku miejsc kultu religijnego – po **29**. Szczegółowy wykaz prezentuje wykres 3.



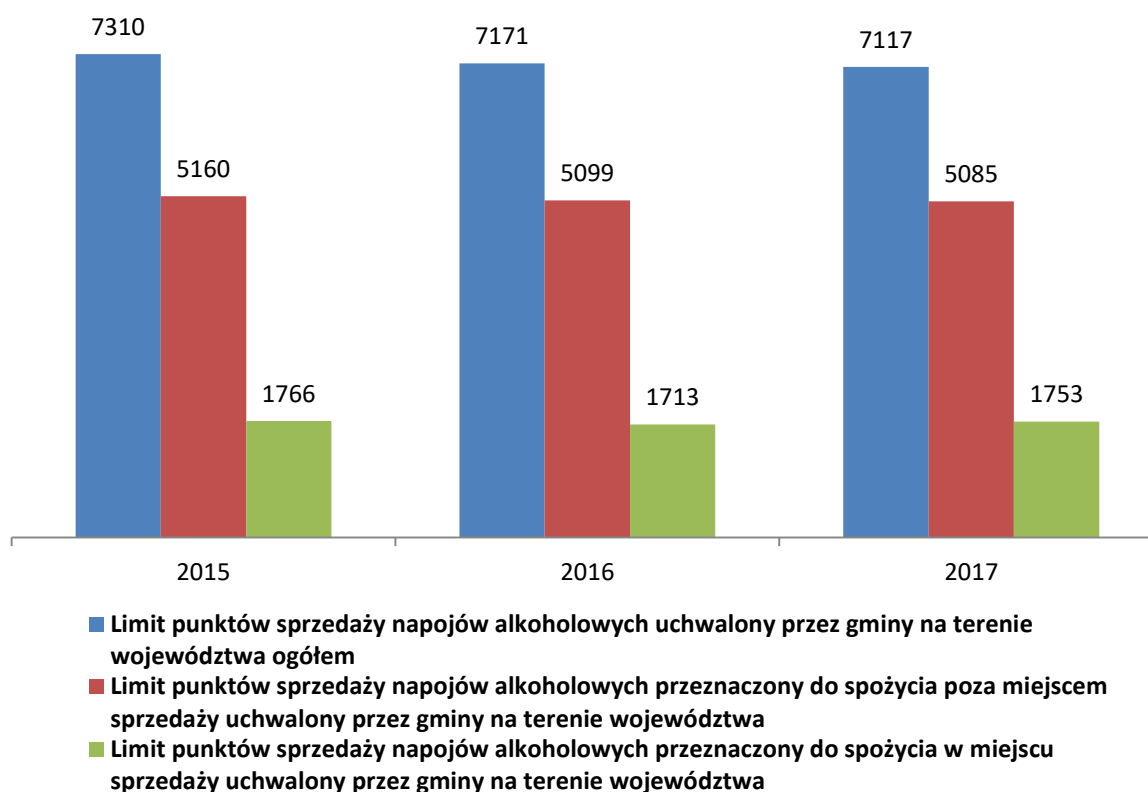
Wykres 3. Liczba gmin w województwie, w których w roku sprawozdawczym obowiązywał uchwalony przez radę gminy zakaz sprzedaży, podawania, wnoszenia oraz spożywania napojów alkoholowych w wyznaczonych miejscach.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

3.2. Rynek napojów alkoholowych

Rada gminy ustala, w drodze uchwały, dla terenu gminy (miasta) liczbę punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, jak i w miejscu sprzedaży.

W 2017 roku świętokrzyskie gminy uchwaliły limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych wynoszący w sumie **7 117**, czyli o **54** mniej niż w roku poprzednim. Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży w 2017 roku wyniósł **5 085** – spadek o **14** punktów w odniesieniu do roku 2016. W przypadku limitu punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży, w roku 2017 wyniósł **1753** w odniesieniu do roku 2016 zwiększył się o **40** punktów.

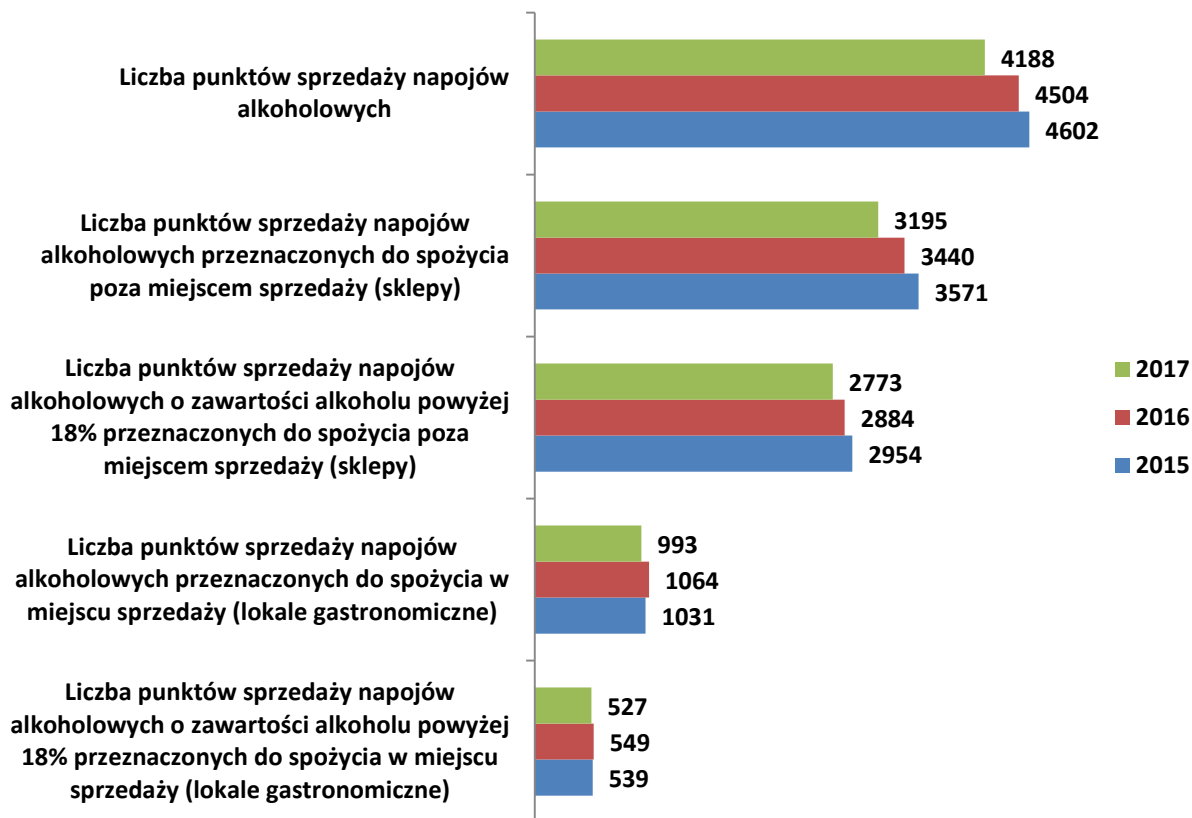


Wykres 4. Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych uchwalony przez gminy na terenie województwa świętokrzyskiego.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych uchwalonych przez gminy na terenie województwa świętokrzyskiego w 2017 roku wyniosła **4 188** (spadek o **7%** w porównaniu do roku 2016). W 2017 roku spadła o **7%** liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) – z **3 440** w roku 2016 do **3 195**. W przypadku liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy), w roku 2017 ich liczba spadła o **4%** w odniesieniu do roku 2016 i wyniosła **2773**.

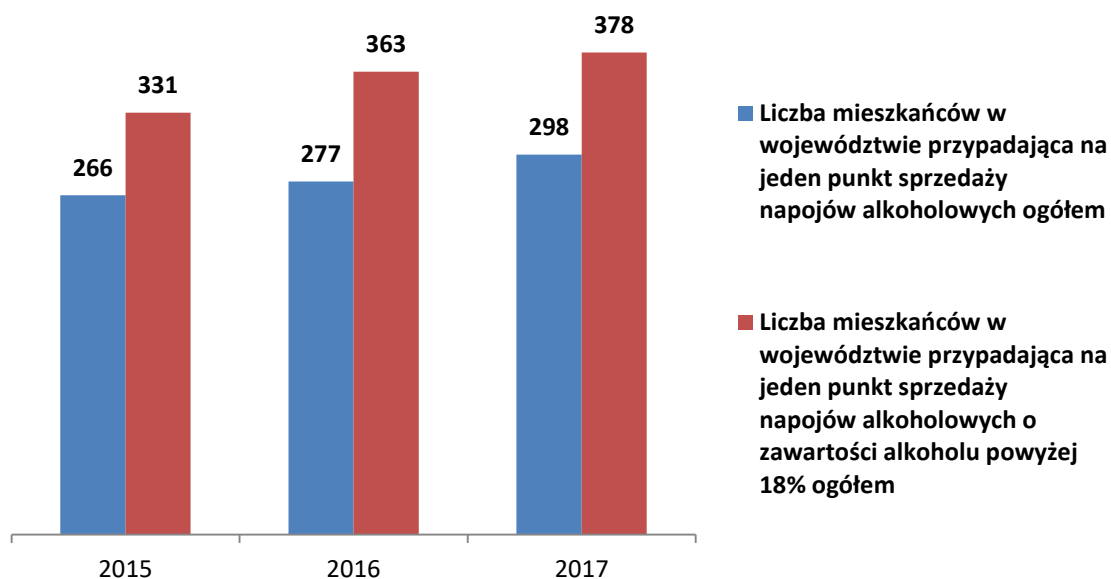
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w lokalach gastronomicznych (miejscu sprzedaży) w 2017 roku wyniosła **993** - spadek o **6,5%** w porównaniu do roku 2016. Spadła (o **22**) liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży – z **549** w roku 2016 do **527** w roku 2017.



Wykres 5. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

W 2017 roku w regionie świętokrzyskim odnotowano spadek dostępności alkoholu wyrażający się nieznacznym wzrostem poziomu liczby mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych w stosunku do roku poprzedniego. Na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypadło **298** mieszkańców województwa, o **7,5%** więcej niż w roku 2016. Liczba mieszkańców w województwie świętokrzyskim przypadająca na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% w 2017 roku wyniosła **378** i wzrosła o **4%** w porównaniu do roku 2016.



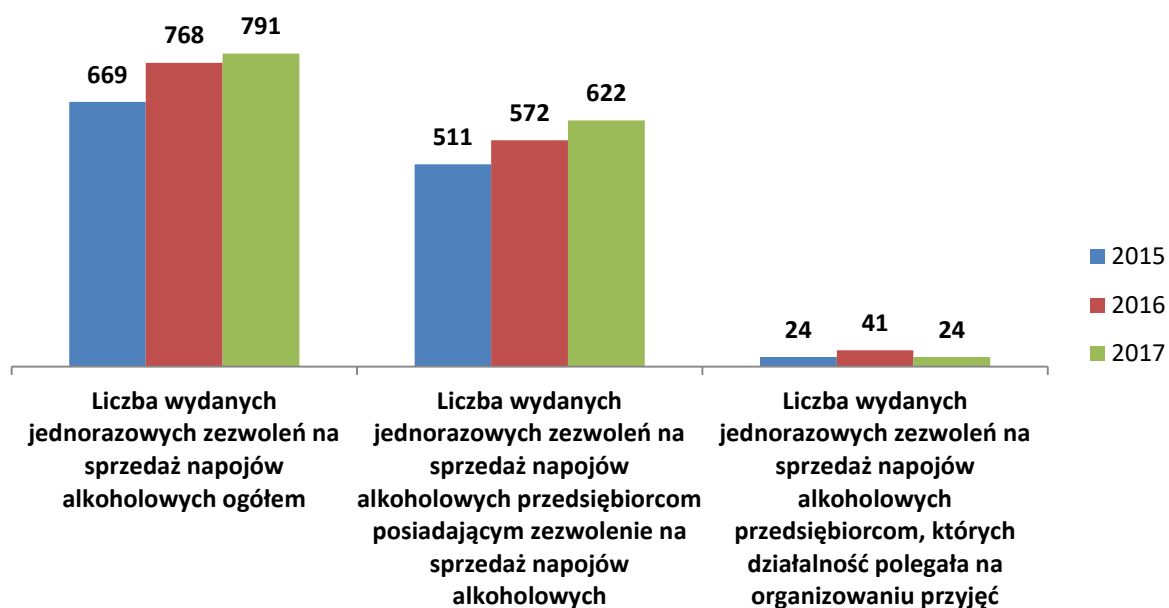
Wykres 6. Liczba mieszkańców w województwie przypadająca na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Jednorazowe zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych wydawane są na okres do 2 dni, wyłącznie przedsiębiorcom posiadającym zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych oraz jednostkom Ochotniczych Straży Pożarnych.

Liczba wydanych jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych ogółem w 2017 roku w regionie wyniosła (**791**) i była o **3%** wyższa niż w 2016 roku. Liczba wydanych jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przedsiębiorcom posiadającym zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych wyniosła **622** wzrosła o **9%** w odniesieniu do roku 2016 (**572**).

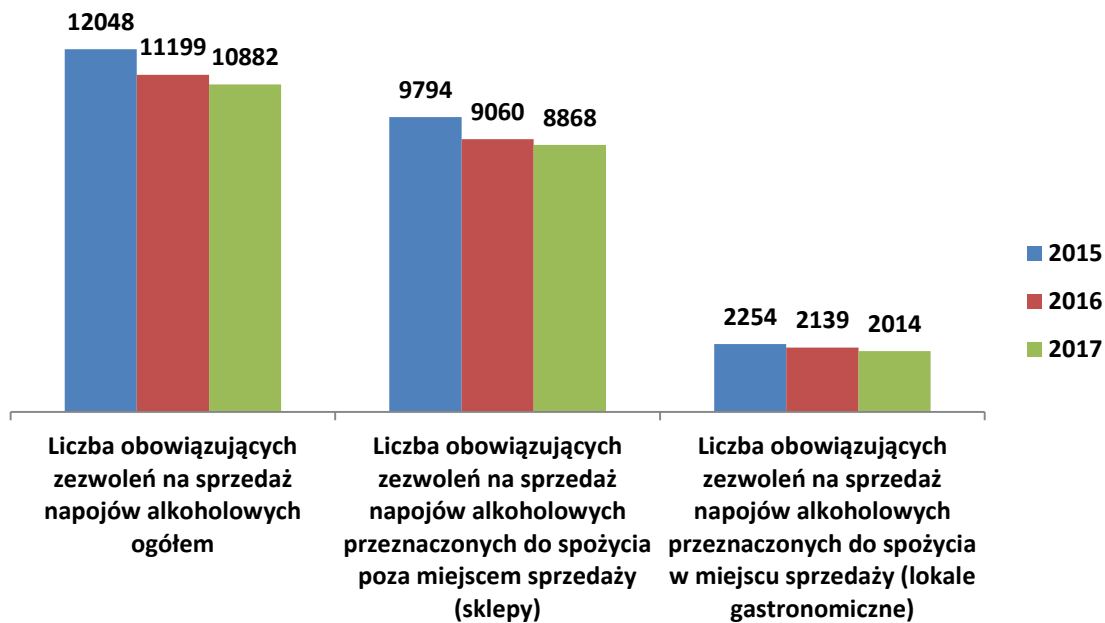
Przedsiębiorcom, których działalność polega na organizacji przyjęć, zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych wydawane są na okres do 2 lat. Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wydanych przedsiębiorcom, których działalność polegała na organizowaniu przyjęć w 2017 roku wyniosła **24** (spadek o **41%**) w odniesieniu do roku 2016.



Wykres 7. Liczba jednorazowych zezwoleń oraz zezwoleń wydanych przedsiębiorcom.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

W 2016 roku liczba obowiązujących zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wyniosła **10 882** - spadła o **3%** w porównaniu do roku 2016. Liczba obowiązujących zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) w 2017 roku ukształtowała się na poziomie **8 868** - spadek o **2%** w odniesieniu do roku 2016. Podobną tendencję obserwowano w przypadku liczby obowiązujących zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne), gdzie liczba ta wyniosła **2 014** (spadek o **6%**).



Wykres 8. Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

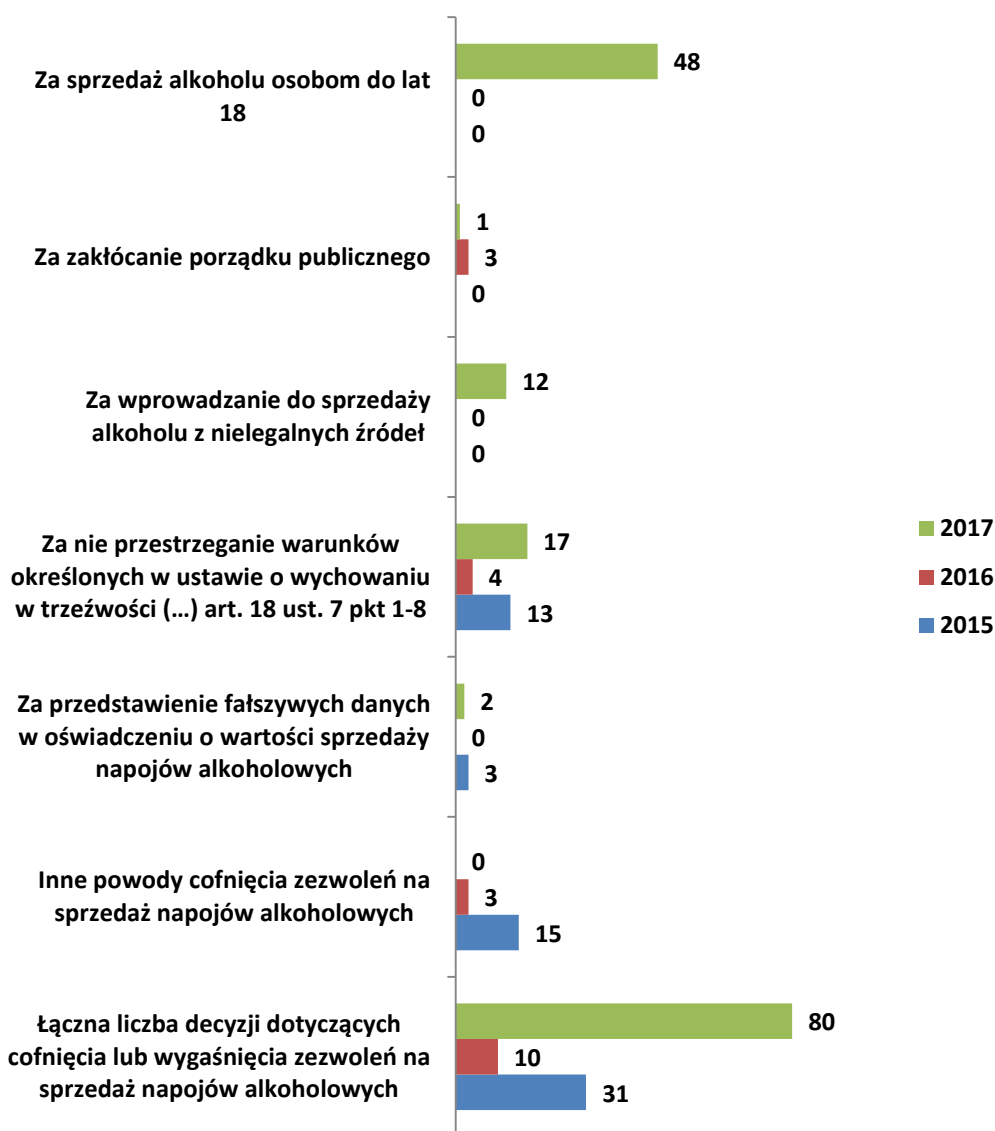
Na terenie województwa świętokrzyskiego wolumen wartości sprzedaży napojów alkoholowych w 2017 roku wyniósł 884 983 455,24 zł i był o **3%** wyższy niż w 2016 roku. Szczegóły obrazuje tabela 1.

Tabela 1. Wartość alkoholu sprzedanego w województwie świętokrzyskim.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Wartość sprzedaży napojów alkoholowych do 4,5% oraz piwa	372 708 342 zł	373 022 473 zł	372 876 767,76 zł
2	Wartość sprzedaży napojów alkoholowych od 4,5% do 18% z wyjątkiem piwa	88 596 664 zł	84 400 047,12 zł	88 531 962,80 zł
3	Wartość sprzedaży napojów alkoholowych powyżej 18%	379 051 655 zł	401 638 128,10 zł	423 574 724,80 zł
4	Suma wartości sprzedaży napojów alkoholowych	840 356 662 zł	859 060 648,42 zł	884 983 455,24 zł

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

W 2017 roku łączna liczba decyzji dotyczących cofnięcia i wygaśnięcia zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, uchylonych przez Samorządowe Kolegium Odwoławcze wyniosła **80**. Wśród najczęściej podawanych przyczyn cofnięcia zezwoleń w 2017 roku wymieniano: nieprzestrzeganie warunków określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości (...) art.18 ust.7 pkt 1-8 (**17**) oraz sprzedaż alkoholu osobom poniżej 18-go roku życia (**48**). Szczegóły prezentuje wykres 9.



Wykres 9. Liczba cofniętych zezwoleń.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

3.3. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz osoby odpowiedzialne za realizację gminnych programów

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest organem podejmującym czynności zmierzające do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

W 2017 roku liczba członków w gminnych komisjach rozwiązywania problemów alkoholowych wyniosła **711** osób - mniej o 6 osób w odniesieniu do roku 2016. Liczba zespołów podejmujących czynności w 2017 roku wyniosła **27** (w odniesieniu do roku 2016 liczba ta nie uległa zmianie) uwzględniając:

- Zespół podejmujący czynności zmierzający do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu;
- Zespół inicjujący działania w zakresie określonym w art. 41ust.1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- Zespół opiniujący wnioski o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych (art. 18 ust. 3a Ustawy o wychowaniu w trzeźwości ...);
- Zespół dokonujący kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia.

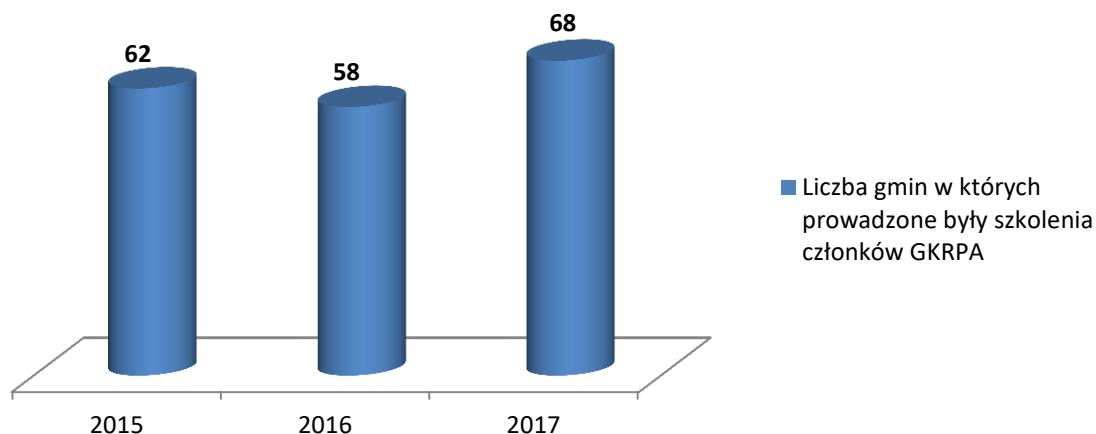
Wysokość środków finansowych przeznaczonych na funkcjonowanie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych w 2017 roku wyniosła 2 374 334,96 zł. Szczegóły prezentuje tabela 2.

Tabela 2. Gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych.

L.p.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Liczba członków w gminnych komisjach	721	717	711
2	Liczba zespołów podejmujących czynności zmierzające do orzeczenia zastosowania wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego	29	27	27
3	Wysokość środków finansowych przeznaczonych na funkcjonowanie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych (w zł)	1 994 639,00	2 093 631,80	2 374 334,96

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

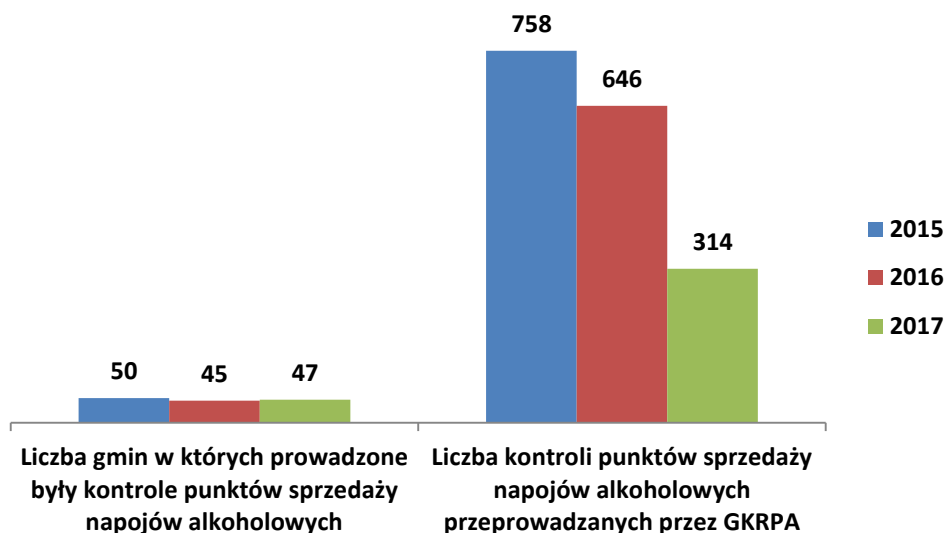
W 2017 roku w **68** gminach zorganizowano szkolenia dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych. Koszt szkoleń w 2017 roku pochłonął środki finansowe w wysokości **109 391,12** zł, tj. więcej o **41%** w stosunku do 2016 roku.



Wykres 10. Szkolenia członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

W 2017 roku w **47** gminach przeprowadzono kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych. Liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadzonych przez GKRPA wyniosła **314** – o **332** mniej kontroli niż w roku 2016.



Wykres 11. Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadzonych przez GKRPA.

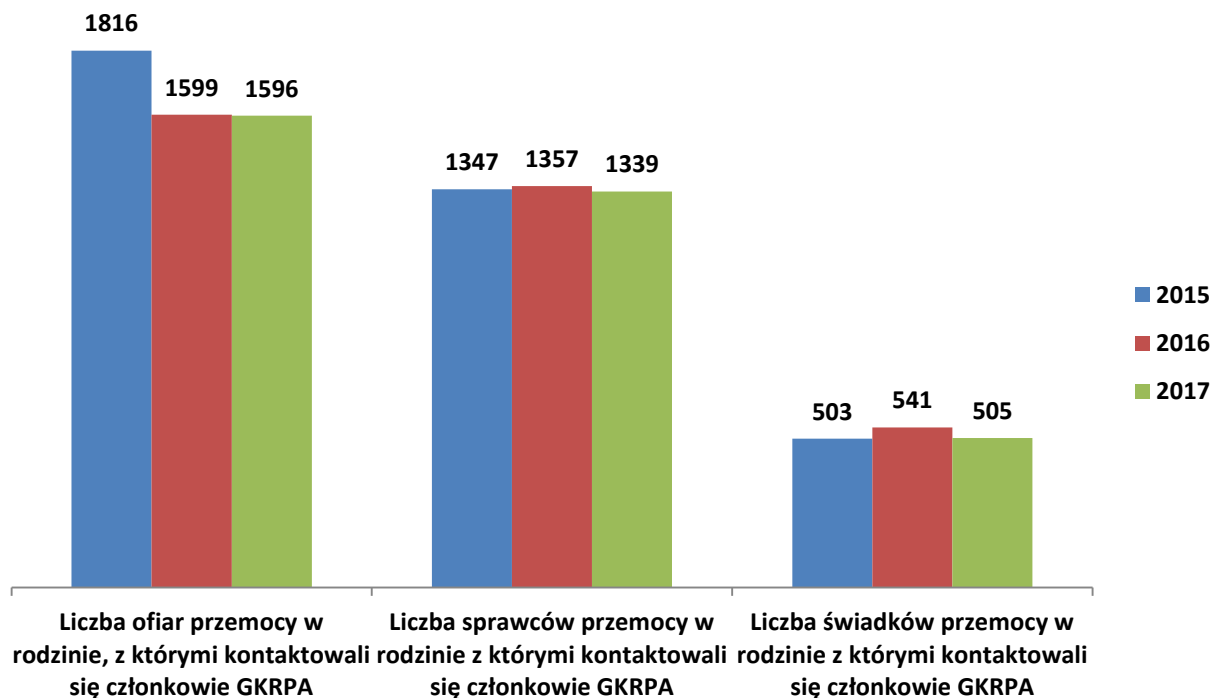
Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Liczba członków rodzin osób z problemem alkoholowym, z którymi członkowie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych przeprowadzili rozmowy w 2017

roku wyniosła **3 056**, a liczba osób, w stosunku do których gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych podjęła w 2017 roku czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego to **3 357** (4 919 w 2016 roku). Liczba osób uzależnionych od alkoholu, wobec których GKRPA wystąpiły w 2017 roku do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego ukształtowała się na poziomie **1 609** – spadek o **1,35%** w stosunku do roku 2016.

W związku z realizacją procedury zobowiązania do leczenia odwykowego, do GKRPA trafiają również osoby, w związku z problemem przemocy w rodzinie. Ustawa o pomocy społecznej nakłada na członków GKRPA zadania: współpracę w zespołach interdyscyplinarnych i grupach roboczych oraz realizację procedury Niebieskiej Karty.

W 2017 roku na terenie województwa świętokrzyskiego liczba ofiar przemocy w rodzinie, z którymi kontaktowali się członkowie GKRPA wyniosła **1 596** osób i spadła o **0,19%** w stosunku do roku 2016. Liczba sprawców przemocy w rodzinie, z którymi kontaktowali się członkowie gminnej komisji spadła z **1357** w roku 2016 do **1339** w roku 2017 (spadek o **1,33%**). Szczegóły prezentuje wykres 12.



Wykres 12. Prace gminnej komisji - pomoc ofiarom przemocy.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

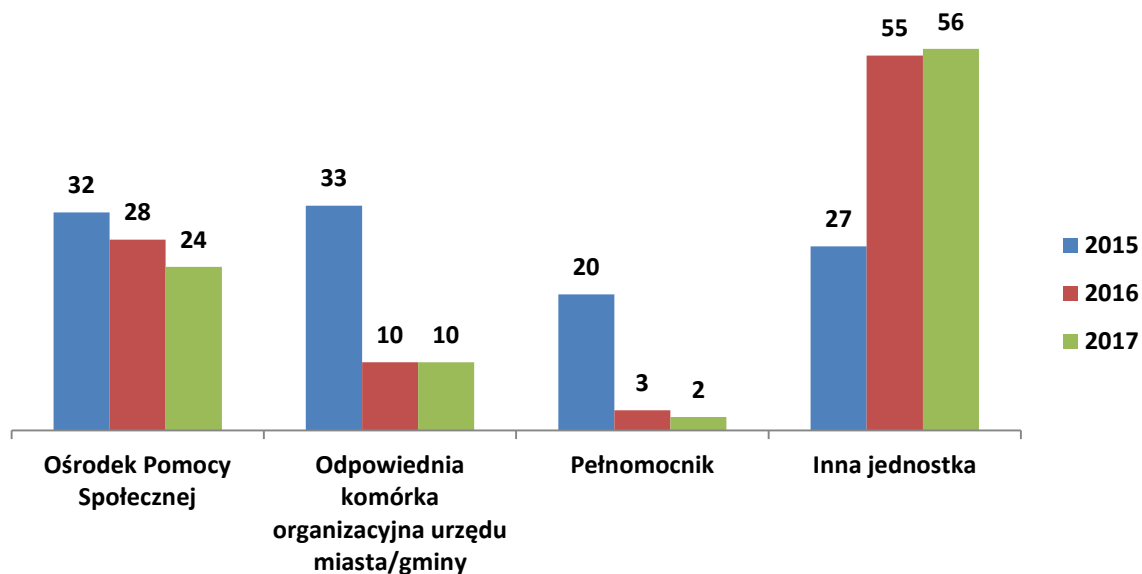
W 2017 roku w **22** gminach GKRPA uruchomiła procedurę Niebieskiej Karty a liczba działań zmierzających do jej uruchomienia wyniosła **240**, czyli o **125** mniej niż w roku 2016 (365). Liczba gmin, w których prowadzono rozmowy z osobą nadużywającą alkoholu w związku ze stosowaniem przez nią przemocy w 2017 roku była równa **71**, a liczba gmin, w których motywowano sprawców przemocy do udziału w programie korekcyjnym/terapii **56**. Szczegóły prezentuje tabela 3.

Tabela 3. Działania podejmowane przez gminną komisję wobec członków rodzin, w których dochodziło do przemocy.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Liczba gmin, w których uruchomiono procedurę NK	27	24	22
	Liczba w/w działań podjętych przez gminy	350	365	240
2	Liczba gmin, w których prowadzono rozmowy z osobą nadużywającą alkoholu w związku ze stosowaniem przez nią przemocy	70	71	71
	Liczba w/w działań podjętych przez gminy	1295	1084	1147
3	Liczba gmin, w których motywowano sprawców przemocy do udziału w programie korekcyjnym/terapii	35	57	56
	Liczba w/w działań podjętych przez gminy	756	560	542

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

W 2017 roku realizatorem gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w **24** przypadkach był Ośrodek Pomocy Społecznej, a w **10** odpowiednia komórka organizacyjna urzędu miasta/gminy. W 2017 roku pełnomocnik pełnił rolę realizatora programu w **2** gminach. Realizatorami gminnego programu w **56** przypadkach w 2017 roku były inne jednostki (wykres 13).



Wykres 13. Realizator gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

3.4. Pomoc dla osób z problemem alkoholowym, przeciwdziałanie przemocy w rodzinie

Na terenie województwa świętokrzyskiego w 2017 roku funkcjonowało **45** grup AA (49 w roku 2016). Liczba grup AL-ANON w 2017 roku spadła o **3** w odniesieniu do roku 2016 i wyniosła **13**. Niezmiennie od 3 lat funkcjonowała tylko **1** grupa AL-ATEEN.

W 2017 roku w regionie funkcjonowało **11** stowarzyszeń (klubów abstynenckich) – bez zmian w odniesieniu do roku poprzedniego. Liczba samopomocowych grup DDA w 2017 roku wyniosła **8** – bez zmian w odniesieniu do roku poprzedniego (tabela 4).

Tabela 4. Grupy pomocowe i samopomocowe.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Liczba grup AA	71	49	45
	Wysokość środków przeznaczonych na powyższe zadanie (w zł)	76 922,30	72 693,50	71 338,28
2	Liczba grup AL-ANON	19	16	13
	Wysokość środków przeznaczonych na powyższe zadanie (w zł)	4 345,00	3 628,74	3 980,25
3	Liczba grup AL-ATEEN	1	1	1
	Wysokość środków przeznaczonych na powyższe zadanie (w zł)	0	594,00	823,00
4	Liczba stowarzyszeń abstynenckich (klubów abstynenta)	20	11	11

	Wysokość środków przeznaczonych na powyższe zadanie (w zł)	519 649,00	268 391,03	215 379,97
5	Liczba samopomocowych grup DDA (grupy dla dorosłych dzieci alkoholików)	6	8	8
	Wysokość środków przeznaczonych na powyższe zadanie (w zł)	1 872,00	14 529,00	20 813,58

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

W 2017 roku w regionie funkcjonowało **90** punktów konsultacyjnych dla osób z problemem alkoholowym – o **2** mniej niż w roku 2016. Liczba udzielonych konsultacji w 2017 roku wyniosła **3 950** – o **720** mniej niż w roku poprzednim. Liczba osób doznających przemocy w rodzinie, którym udzielono konsultacji w ww. punktach w 2017 roku wyniosła **846** osób, natomiast liczba osób stosujących przemoc w rodzinie, którym udzielono pomocy - **569** (spadek o **77** przypadków w odniesieniu do roku poprzedniego). W 2017 roku łącznie udzielono **10 270** porad dla **7 245** osób. Szczegóły prezentuje tabela 5.

Tabela 5. Klienci punktów konsultacyjnych dla osób z problemem alkoholowym.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Liczba punktów konsultacyjnych działających w województwie	94	92	90
2	Liczba osób z problemem alkoholowym, którym udzielono konsultacji w ww. punktach	4 739	4 730	3950
3	Liczba dorosłych członków rodzin osób z problemem alkoholowym, którym udzielono konsultacji w ww. punktach	1 882	2 158	1880
4	Liczba osób doznających przemocy w rodzinie, którym udzielono konsultacji w ww. punktach	990	1 125	846
5	Liczba osób stosujących przemoc w rodzinie, którym udzielono konsultacji w ww. punktach	629	646	569
6	Suma osób, którym udzielono pomocy w punktach konsultacyjnych	8 240	8 659	7 245
7	Suma porad udzielonych w punktach konsultacyjnych	10 773	11 418	10 270

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

W województwie świętokrzyskim w 2017 roku funkcjonowało **18** telefonów zaufania (w tym 3 dostępne całą dobę) – o **2** więcej niż w roku poprzednim. Wysokość środków przeznaczonych na ich funkcjonowanie wyniosła **53 169,16** zł.

Ważnym elementem wsparcia i pomocy m.in. dla osób z problemem uzależnienia od alkoholu są podmioty reintegracji społeczno - zawodowej takie jak: Centra Integracji Społecznej (CIS) oraz Kluby Integracji Społecznej (KIS). CIS adresuje swoje działania do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, przy czym grupa tych osób nie jest ściśle określona w przepisach ustawy *o zatrudnieniu socjalnym*. Łączna wysokość środków finansowych przeznaczonych w ramach gminnych programów profilaktyki na realizację zajęć reintegracji zawodowej i społecznej prowadzonej w CIS wyniosła 924 700,00 zł. W 2017 roku liczba uczestników zajęć reintegracji społecznej i zawodowej prowadzonych w CIS zmagających się z problemem uzależnienia od alkoholu wyniosła - **64** osób (w 2016 – 30 osób).

Tabela 6. Centra Integracji Społecznej.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Łączna wysokość środków finansowych przeznaczonych w ramach gminnego programu profilaktyki na zajęcia reintegracji zawodowej i społecznej prowadzonej w CIS (w zł)	841 022,00	903 700,00	924 999,00
2	Liczba osób uzależnionych od alkoholu po zakończeniu leczenia odwykowego objęta wsparciem CIS	19	30	64
3	Liczba osób uzależnionych od alkoholu po zakończeniu leczenia odwykowego, które zakończyły realizację indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego w CIS	18	6	28

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Klub Integracji Społecznej to jednostka, której celem jest udzielenie pomocy osobom indywidualnym oraz ich rodzinom w odbudowaniu i podtrzymywaniu umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej, w powrocie do pełnienia ról społecznych oraz w podniesieniu kwalifikacji zawodowych, jako wartości na rynku pracy. W 2017 roku liczba osób uzależnionych od alkoholu objętych wsparciem KIS wyniosła **72**.

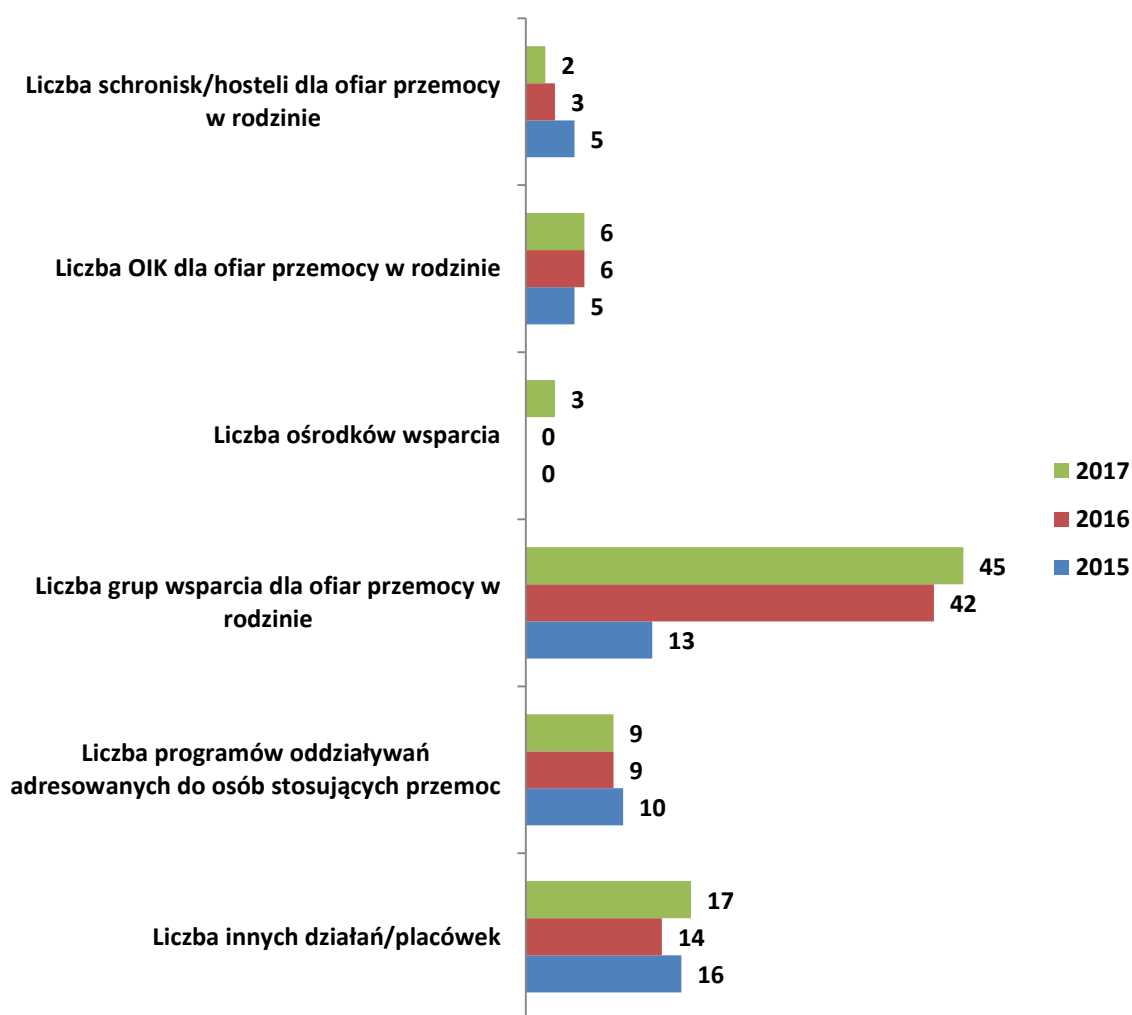
Tabela 7. Kluby Integracji Społecznej.

Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
Liczba osób uzależnionych od alkoholu objętych wsparciem KIS	72	96	72

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Wśród podmiotów, instytucji i grup działających w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie na obszarze województwa świętokrzyskiego w 2017 roku wymienić można:

- punkty konsultacyjne udzielające pomocy/porad dla ofiar przemocy w rodzinie – 65,
- schroniska/hostele dla ofiar przemocy w rodzinie – 2,
- ośrodki interwencji kryzysowej dla ofiar przemocy w rodzinie – 6,
- telefony zaufania dla ofiar przemocy w rodzinie – 18,
- grupy wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie – 45,
- grupy terapeutyczne dla ofiar przemocy w rodzinie – 4,
- grupy robocze ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie – 6 256,
- programy oddziaływań adresowane do osób stosujących przemoc w rodzinie – 9.



Wykres 14. Instytucje i grupy działające w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

3.5. Profilaktyka szkolna i środowiskowa

Zadania realizowane w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych obejmują:

- profilaktykę uniwersalną – ukierunkowaną na całe populacje (42),
- profilaktykę selektywną – ukierunkowaną na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka (5),
- profilaktykę wskazującą – ukierunkowaną na jednostki (grupy) wysokiego ryzyka oraz rehabilitację (3).

W 2017 roku liczba gmin, w których prowadzone były programy profilaktyczne rekomendowane przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Ośrodek Edukacji Rozwoju i Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wyniosła **33** – wzrost o **9** w odniesieniu do roku 2016. W rekomendowanych programach profilaktycznych w 2017 roku uczestniczyło **7 379** młodzieży, tj. o **7,7%** więcej niż w roku 2016. Zwiększyła się również liczba nauczycieli uczestniczących w tych programach o **21%** do 624 w 2017 roku. Wysokość środków finansowych przeznaczonych z budżetów gmin na realizację ww. programów w 2017 roku wyniosła 189 664,67 zł i w stosunku do 2016 r. wzrosła o **29%**. Szczegóły prezentuje tabela 8.

Tabela 8. Rekomendowane programy profilaktyczne.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Liczba gmin, w których prowadzone były programy profilaktyczne rekomendowane przez KBPN, ORE i PARPA	27	24	33
2	Liczba młodzieży uczestniczącej w rekomendowanych programach profilaktycznych	7 317	6 852	7379
3	Liczba nauczycieli uczestniczących w rekomendowanych programach profilaktycznych	546	514	624
4	Liczba rodziców uczestniczących w rekomendowanych programach profilaktycznych	1 466	2190	1954
5	Wysokość środków finansowych przeznaczonych z budżetów gmin na realizację rekomendowanych programach profilaktycznych (w zł)	123 012,00	146 746,71	189 664,67

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Na terenie gmin prowadzone były również inne niż rekomendowane programy profilaktyczne. W 2017 roku takie programy prowadzone były przez **42** gminy (w roku 2015-44). Łączna liczba młodzieży uczestnicząca w tego typu programach wyniosła **22 423** osoby i spadła w stosunku do roku 2016 o ponad **43%**. Wysokość środków finansowych przeznaczonych z budżetów gmin na realizację innych programów profilaktycznych w 2017 roku wyniosła 796 770,73 zł – wzrost o **8%**.

Tabela 9. Inne (niż rekomendowane) programy profilaktyczne.

L.p.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Liczba gmin, w których prowadzone były inne (niż rekomendowane) programy profilaktyczne	66	44	42
2	Liczba młodzieży uczestniczącej w innych programach profilaktycznych	73 733	39 395	22 423
3	Liczba nauczycieli uczestniczących w innych programach profilaktycznych	2 416	1 240	973
4	Liczba rodziców uczestniczących w innych programach profilaktycznych	4 871	3 879	1904
5	Wysokość środków finansowych przeznaczonych z budżetów gmin na realizację innych programów profilaktycznych (w zł)	980 242,6	736 091,29	796 770,73

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

W 2017 roku gminy prowadziły również inne działania profilaktyczne skierowane do osób z problemem alkoholowym i ich rodzin. Najczęstszą formą takich działań były spektakle profilaktyczne, które zorganizowano w **66** gminach regionu, łącznie dla **22 285** osób. Równie popularne były festyny i inne imprezy plenerowe (poza sportowymi), które zorganizowało **70** gmin, a liczba uczestniczących w nich osób wyniosła **64 774**. Nieco mniej, bo **68** gmin organizowało jednorazowe prelekcje i pogadanki, w których uczestniczyło z **37 483** osób. Zaledwie **5** gmin realizowało programy dla młodzieży z grup ryzyka, w których łączna liczba uczestników wyniosła **1 852** osób. Szczegóły prezentuje tabela nr 10.

Tabela 10. Formy działań profilaktycznych podejmowanych w województwie świętokrzyskim.

L.p.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Liczba gmin, w których prowadzone były jednorazowe prelekcje, pogadanki	65	66	68
	Liczba ich uczestników	40 090	33 902	37483
2	Wysokość środków przeznaczonych w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na jednorazowe prelekcje, pogadanki (w zł)	108 565,70	391 742,78	173 296,64
3	Liczba gmin, w których odbywały się spektakle profilaktyczne	75	71	66
	Liczba ich uczestników	30 393	27 619	22 285
4	Wysokość środków przeznaczonych w ramach gminnego programu PiRPA na spektakle profilaktyczne (w zł)	199 896,60	193 952,47	193 418,14
5	Liczba gmin, w których odbywały się festyny i inne imprezy plenerowe (poza sportowymi)	73	67	70
	Liczba ich uczestników	58 932	51 426	64 774
6	Wysokość środków przeznaczonych w ramach gminnego programu PiRPA na festyny i inne imprezy plenerowe (w zł)	529 592,30	774 668,82	592 427,12
7	Liczba gmin, w których odbywały się imprezy sportowe	59	55	53
	Liczba ich uczestników	35 719	22 263	26 542
8	Wysokość środków przeznaczonych w ramach gminnego programu PiRPA na imprezy sportowe	478 694,60	289 688,97	388 924,06
9	Liczba gmin, w których odbywały się konkursy	65	56	64
	Liczba ich uczestników	10 546	10 649	11 040
10	Wysokość środków przeznaczonych w ramach gminnego programu PARPA na konkursy	110 867,60	104 256,43	177 775,46
11	Liczba gmin, w których realizowane były programy dla młodzieży z grup ryzyka	15	7	5
	Liczba ich uczestników	2 097	2 027	1852
12	Wysokość środków przeznaczonych w ramach gminnego programu PARPA na programy dla młodzieży z grup ryzyka	35 268,94	32 631,00	53 539,90

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Szczególną grupę odbiorców wszelkich działań profilaktycznych oferowanych przez samorządy gminne stanowią dzieci i młodzież z rodzin z problemem alkoholowym. W 2017 roku z kolonii i obozów z programem zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym skorzystało **364** (582 osób w roku 2016 - spadek o **37%**), a wysokość środków finansowych przeznaczonych z budżetów gmin na organizację kolonii i obozów wyniosła 153 852,00 zł. W 2017 roku w koloniach i obozach z programem zajęć profilaktycznych uczestniczyło **4 664** osób (więcej o 8% w stosunku do roku 2016), a wysokość środków finansowych przeznaczonych z budżetów gmin na ww. kolonie i obozy osiągnęła wysokość 1 541 194,34 zł (tabela 11).

Tabela 11. Inne działania profilaktyczne skierowane do dzieci i młodzieży.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Kolonie i obozy z programem zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym-liczba uczestników	487	582	364
2	Wysokość środków finansowych przeznaczonych z budżetów gmin na w/w kolonie i obozy (w zł)	305 398,70	259 024,11	153 852,00
3	Kolonie i obozy z programem zajęć profilaktycznych – liczba uczestników	4 660	4 309	4 664
4	Wysokość środków finansowych przeznaczonych z budżetów gmin na w/w kolonie i obozy (w zł)	1 383 635,00	1 277 332,34	1 541 194,34

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

W 2017 roku programy interwencyjno-profilaktyczne dla młodzieży „eksperymentującej” z substancjami psychoaktywnymi, w tym z alkoholem, realizowane były w **3** gminach. Łącznie uczestniczyło w nich **224** uczniów i **10** nauczycieli oraz wychowawców. Wysokość środków finansowych przeznaczonych w 2017 roku na realizację programów interwencyjno-profilaktycznych dla młodzieży opiewała na kwotę 44 000,00 zł (tabela 12).

Tabela 12. Programy interwencyjno-profilaktyczne dla młodzieży eksperymentującej z substancjami psychoaktywnymi, w tym z alkoholem.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2014	Rok 2015	Rok 2016
1	Liczba gmin, które zorganizowały programy interwencyjno-profilaktyczne dla młodzieży z problemami alkoholowymi	4	5	3
2	Liczba uczestniczących w ww. programach uczniów	513	595	224
3	Liczba uczestniczących w ww. programach nauczycieli, wychowawców	45	14	10
4	Liczba uczestniczących w ww. programach rodziców	80	29	brak danych
5	Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację w/w programów (w zł)	7 526,00	133 847,83	44 000,00

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

3.6. Nietrzeźwość w miejscach publicznych

Definicję stanu nietrzeźwości określa art. 115 § 16 Kodeksu karnego. Zgodnie z tym przepisem zachodzi on, gdy:

1. Zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5 promila albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość;
2. Zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza przekracza 0,25 mg albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość.

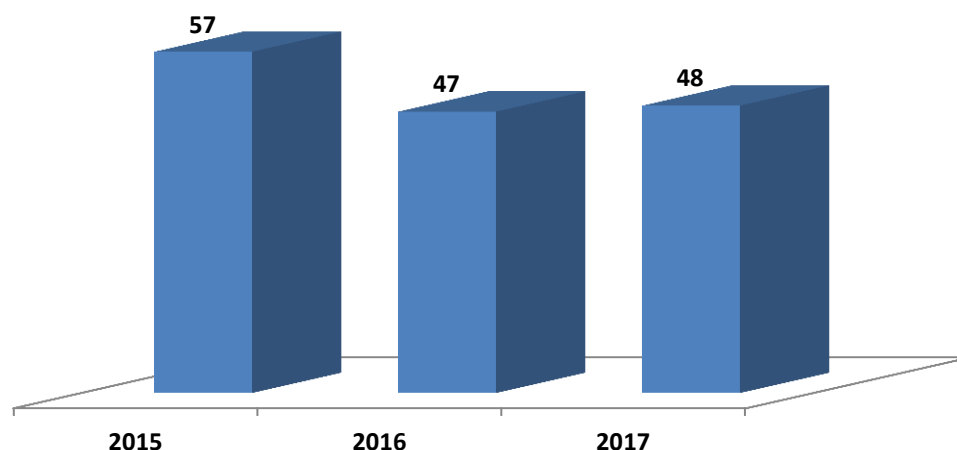
W 2017 roku na terenie województwa świętokrzyskiego zatrzymano **221** osób poniżej 18 roku życia będących pod wpływem alkoholu i umieszczono je w policyjnych izbach dziecka lub odwieziono do domów rodzinnych – więcej o **96%** w odniesieniu do roku 2016. Szczegółowe dane ukazuje tabela 13.

Tabela 13. Działania gmin w zakresie nietrzeźwości w miejscach publicznych.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Liczba nietrzeźwych osób poniżej 18 roku życia zatrzymanych w policyjnych izbach dziecka lub dowiezionych do domów rodzinnych	185	113	221
2	Liczba zatrzymań osób nietrzeźwych w celu wytrzeźwienia w pomieszczeniach policyjnych	5 856	4 534	5040
3	Liczba osób nietrzeźwych przewiezionych do izby wytrzeźwień w innej gminie	380	248	175

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Samorządy gminne angażują się w działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców. Liczba gmin, które prowadziły akcje tego typu w 2017 roku wyniosła **48** – o 1 więcej w porównaniu do roku 2016 (wykres 15).



Wykres 15. Działania gmin na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Najważniejsze formy podejmowanych działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców realizowane w 2017 r. przez samorządy gminne to:

- edukacja społeczna na temat bezpieczeństwa na drogach (poprzez wydawanie ulotek, plakatów, udział w kampaniach lokalnych na rzecz bezpieczeństwa na drogach);
- współpraca z Policją w ramach policyjnych akcji (Akcja Znicz itp.).

3.7. Edukacja publiczna oraz współpraca z innymi samorządami

Prowadzenie i wspieranie edukacji publicznej w zakresie problemów alkoholowych należy do zadań nałożonych na samorządy gminne. Mają one na celu zwiększenie podstawowej wiedzy o działaniach napojów alkoholowych i popularyzowanie wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu dla życia rodzinnego oraz społecznego.

W 2017 roku **67** samorządów gminnych prowadziło działania z zakresu edukacji publicznej – było to mniej niż w 2016 roku, kiedy działania tego typu realizowane były przez 68 samorządów gminnych (tabela 14).

Tabela 14. Działania gmin w zakresie nietrzeźwości w miejscach publicznych.

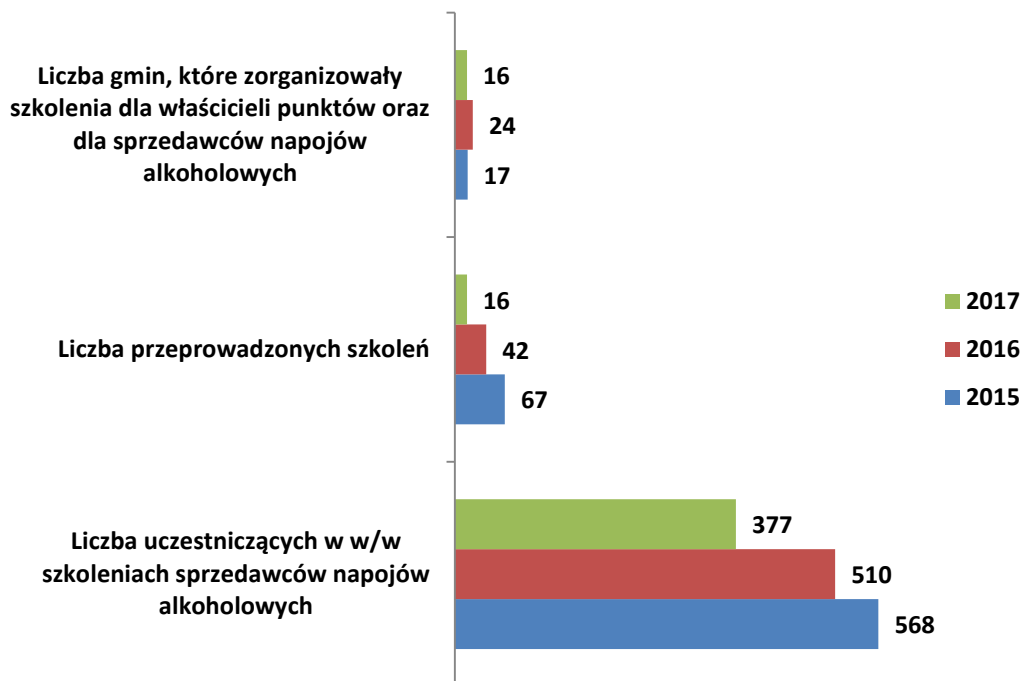
L.p.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Liczba gmin, które prowadziły działania z zakresu edukacji publicznej	73	68	67
2	Wysokość środków finansowych przeznaczonych z budżetów gmin, w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na działania z zakresu edukacji publicznej	549 010,60	445 266,35	467 550,89

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Najważniejsze formy podejmowanych działań edukacyjnych realizowane w 2017 roku:

- lokalne kampanie telewizyjne, radiowe, prasowe,
- plakaty i ulotki,
- wydawanie czasopism, biuletynów, książek,
- prowadzenie strony internetowej,
- festyny, imprezy profilaktyczne,
- aktywny współudział w regionalnych kampaniach społecznych – organizowanie debat, współpraca z mediami.

Na terenie województwa na przestrzeni lat 2015-2017 organizowano szkolenia dla właścicieli punktów oraz dla sprzedawców napojów alkoholowych. W 2017 roku w **16** gminach zorganizowano **16** szkoleń z liczbą uczestników **377**. W monitorowanym roku nastąpił spadek liczby gmin (o 8), które były organizatorem szkoleń. Odnotowano także spadek liczby przeprowadzonych szkoleń (o 26), co w konsekwencji prowadzi do zmniejszenia liczby uczestników szkoleń o 133 (wykres 16).



Wykres 16. Szkolenia dla właścicieli punktów oraz dla sprzedawców napojów alkoholowych.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

W ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych gminy mogą podjąć wspólne działania na rzecz przeciwdziałania i profilaktyki problemów alkoholowych wraz z innymi gminami, samorządem powiatowym, samorządem województwa, organizacjami pozarządowymi, kościołami i związkami wyznaniowymi oraz stowarzyszeniami/klubami abstynenckimi.

W 2017 roku **26** gmin współpracowało z innymi samorządami gminnymi - spadek o **2** w stosunku do 2016 roku.

Tabela 15. Współpraca między gminami w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Liczba gmin, które współpracowały z innymi gminami w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	27	28	26

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Najważniejsze obszary współpracy realizowane w 2017 roku między gminami a innymi samorządami gminnymi w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych:

- leczenie uzależnienia od alkoholu,
- profilaktyka szkolna i środowiskowa,
- pomoc dorosłym członkom rodzin z problemem alkoholowym,
- pomoc dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym,
- przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- edukacja publiczna (kampanie społeczne),
- badania naukowe, sondaże i analizy,
- szkolenia i konferencje.

Na terenie regionu świętokrzyskiego w 2017 roku **44** samorzady gminne współpracowały w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych z samorządami powiatowymi, bez zmian w odniesieniu do roku 2016.

Tabela 16. Współpraca między gminami a samorządem powiatu w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Liczba gmin, które współpracowały z samorządem powiatu w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	51	44	44

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Najważniejsze obszary współpracy realizowane w 2017 roku między gminami a samorządem powiatu w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych:

- leczenie uzależnienia od alkoholu,
- profilaktyka szkolna i środowiskowa,
- pomoc dorosłym członkom rodzin z problemem alkoholowym,
- pomoc dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym,
- przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- edukacja publiczna (kampanie społeczne, wydawnictwa),
- badania naukowe, sondaże i analizy,
- szkolenia i konferencje,
- profilaktyka.

W 2017 roku **41** samorządów gminnych współpracowało z samorządem województwa w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (w roku 2016 – 48).

Tabela 17. Współpraca między gminami a samorządem województwa w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Liczba gmin, które współpracowały z samorządem województwa w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	44	48	41

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Najważniejsze rodzaje współpracy między gminami a samorządem województwa w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2017 roku:

- współpraca merytoryczna (np. wymiana informacji, konsultacje),
- finansowanie/dofinansowanie działań,
- organizacja wspólnych przedsięwzięć,
- tworzenie wspólnych zespołów problemowych

w następujących obszarach:

- leczenie uzależnienia od alkoholu,
- profilaktyka szkolna i środowiskowa,
- pomoc dorosłym członkom rodzin z problemem alkoholowym,
- pomoc dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym,
- przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- edukacja publiczna (kampanie społeczne, wydawnictwa),
- badania naukowe, sondaże i analizy,
- szkolenia i konferencje.

W ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2017 roku **49** samorzady gminne podjęły współpracę z organizacjami pozarządowymi oraz kościołami i związkami wyznaniowymi (o **3** mniej niż w roku 2016).

Tabela 18. Współpraca między gminami a organizacjami pozarządowymi oraz kościołami i związkami wyznaniowymi w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Liczba gmin, które współpracowały z organizacjami pozarządowymi oraz kościołami i związkami wyznaniowymi w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	59	52	49

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Odnotowano następujące rodzaje współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz kościołami i związkami wyznaniowymi w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2017 roku:

- zlecenie do realizacji zadań,
- wymiana informacji, konsultacje, inicjowanie działań,
- organizacja wspólnych przedsięwzięć,
- tworzenie wspólnych zespołów problemowych

w następujących obszarach:

- leczenie uzależnienia od alkoholu,
- profilaktyka szkolna i środowiskowa,
- pomoc dorosłym członkom rodzin z problemem alkoholowym,
- pomoc dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym,
- przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- edukacja publiczna (kampanie społeczne, wydawnictwa),
- badania naukowe, sondaże i analizy,
- szkolenia i konferencje.

Gminy mają możliwość podjęcia współpracy ze stowarzyszeniami/klubami abstynenckimi w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. W 2017 roku w województwie świętokrzyskim tego typu współpracę podjęło **80** samorządów gminnych tj. o **48** więcej niż w roku 2016.

Tabela 19. Współpraca między gminami a stowarzyszeniami/klubami abstynenckimi w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Liczba gmin, które współpracowały ze stowarzyszeniami/klubami abstynenckimi w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	28	32	80

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Odnotowano następujące rodzaje współpracy ze stowarzyszeniami/klubami abstynenckimi w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2017 roku:

- zlecenie do realizacji zadań,
 - wymiana informacji, konsultacje, inicjowanie działań,
 - organizacja wspólnych przedsięwzięć, zespołów problemowych
- w następujących obszarach:

- leczenie uzależnienia od alkoholu,
- profilaktyka szkolna i środowiskowa,
- pomoc dorosłym członkom rodzin z problemem alkoholowym,
- pomoc dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym,
- przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- edukacja publiczna (kampanie społeczne, wydawnictwa),
- badania naukowe, sondaże i analizy,
- szkolenia i konferencje.

W 2017 roku **8** samorządów gminnych prowadziło badania naukowe, diagnozy i sondaże z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Wysokość nakładów finansowych przeznaczonych w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na przeprowadzenie badań, sondaży itp. w 2017 roku wyniosła **20 599,00 zł** (tabela 20).

Tabela 20. Badania naukowe, diagnozy i sondaże z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych zrealizowane na terenie gmin województwa świętokrzyskiego.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Liczba gmin, które prowadziły badania naukowe, diagnozy i sondaże z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	13	8	8
2	Wysokość nakładów finansowych przeznaczonych w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na przeprowadzenie badań, sondaży itp. (w zł)	28 265,00	64 135,77	20 599,00

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Badania naukowe, diagnozy i sondaże z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych realizowane w 2017 roku:

- diagnoza stanu problemów alkoholowych w gminie – obejmująca różne aspekty problemów,
- diagnoza problemów alkoholowych wśród młodzieży szkolnej,
- badania dotyczące rozmiarów konsumpcji napojów alkoholowych wśród osób dorosłych,
- badania dotyczące postaw i opinii społecznej nt. problemów alkoholowych,
- badania dotyczące przemocy w rodzinie,
- inne.

3.8. Finansowanie poszczególnych zadań w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

W 2017 roku w regionie na finansowanie zadań w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych przeznaczono **13 435 044,97** zł; w roku 2016 na te same cele wydatkowano **9 919 929,97** zł; kwota ta była większa o **35%**. Wysokość środków finansowych przeznaczonych w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na funkcjonowanie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych w 2017 roku wyniosła **2 374 334,96** zł - wyższa o **13%** niż w roku 2016 (2 093 631,80 zł). Samorządy gminne na dofinansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych w 2017 roku przekazały kwotę w wysokości: **1 578 508,29** zł, w 2016 roku (**1 334 944,09** zł). W 2017 roku równie wysokie kwoty przeznaczono na

organizację kolonii i obozów z programem zajęć profilaktycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym - **1 541 194,34** zł; w roku 2016 na ten cel przeznaczono **1 277 332,34** zł.

Szczegółowe dane tabelaryczne obrazujące strukturę finansowania zadań w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych prezentuje tabela 21.

Tabela 21. Finansowanie poszczególnych zadań w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
1	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na dofinansowanie placówek leczenia odwykowego	70 314,19	41 392,21	brak danych
2	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na funkcjonowanie punktów konsultacyjnych dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin	1 197 761,00	1 877 124,73	1 153 061,56
3	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na działania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie	540 474,00	654 666,00	479 540,17
4	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na realizację rekomendowanych programów profilaktycznych	123 012,00	146 746,71	189 664,67
5	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na realizację innych niż rekomendowane programy profilaktyczne	980 242,60	902 570,12	894 310,63

7	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na realizację programów interwencyjno–profilaktycznych dla młodzieży z problemami alkoholowymi	39 905,74	85 085,56	475 636,41
8	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na dofinansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych	1 415 027,00	1 334 944,09	1 578 508,29
9	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na działalność miejsc pomocy specjalistycznej	945 610,10	351 419,54	667 271,84
10	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na działalność miejsc pomocy opiekuńczej	2 136 339,00	2 071 273,09	1 690 582,38
11	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na działalność miejsc pomocy podwórkowej	32 198,43	109 193,00	138 401,26
12	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na kolonie i obozy z programem zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym	305 398,70	259 024,11	153 852,00
13	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na kolonie i obozy z programem zajęć profilaktycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym	1 383 635,00	1 277 332,34	1 541 194,34

14	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na działania z zakresu dożywiania dzieci	444 477,40	124 584,85	220 351,08
15	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na funkcjonowanie gminnych komisji	1 994 639,00	2 093 631,80	2 374 334,96
16	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na szkolenia członków gminnych komisji	79 442,60	77 842,98	109 391,12
17	Łączna wysokość środków finansowych przeznaczonych w ramach gminnego programu na inne szkolenia	55 594,19	57 594,58	52 676,91
18	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na działania z zakresu edukacji publicznej	549 010,60	445 266,35	467 550,89
19	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na przeprowadzenie badań, sondaży, diagnoz, ekspertyz, itp.	28 265,00	64 135,77	20 599,00
20	Wysokość środków finansowych przekazanych w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych do izb(y) wytrzeźwień	354 035,00	0	7 000,00
21	Łączna wysokość środków finansowych przeznaczonych w ramach gminnego programu profilaktyki na zajęcia reintegracji zawodowej i społecznej prowadzone w	841 022,00	903 700,00	924 999,00

	Centrach Integracji Społecznej			
22	Łączna wysokość środków finansowych przeznaczonych w ramach gminnego programu profilaktyki na Kluby Integracji Społecznej	30 000,00	0	brak danych
23	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na działalność telefonów zaufania	71 646,99	58 363,43	53 169,16
24	Wysokość środków finansowych przeznaczonych w województwie w ramach gminnych programów na finansowanie grup samopomocowych (AA, kluby i stowarzyszenia abstynenckie, DDA, Al-Anon, Al-Ateen)	619 636,30	518 379,62	449 478,21
25	SUMA	14 237 666,74	9 919 929,97	13 435 044,97

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z PARPA.

Koszt realizacji rekomendowanych programów profilaktycznych to kwota w wysokości **189 664,67 zł**, co stanowi zaledwie **21%** wydatkowanych przez gminy środków w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Znacznie częściej gminy realizują inne niż rekomendowane programy profilaktyczne - na ten cel przeznaczyły kwotę **894 310,63 zł**.

Rozdział 4

Naruszenie prawa przez osoby będące pod wpływem alkoholu

Spożywanie alkoholu może wiązać się z wieloma negatywnymi konsekwencjami zdrowotnymi i społecznymi. Wynika to z psychoaktywnej funkcji tej substancji. Nadużywanie napojów alkoholowych zawsze wiąże się z ryzykiem powstania problemów naruszania prawa. W zależności od okoliczności picia oraz postępowania pijącego, ryzyko to może się znacznie zwiększać bądź zmniejszać.

Nietrzeźwość uczestników ruchu drogowego jest jednym z najistotniejszych czynników zwiększających zagrożenie bezpieczeństwa ruchu drogowego. Alkohol jest używką, która w sposób jednoznaczny wpływa negatywnie na cechy psychomotoryczne

człowieka, powodując zmiany w postrzeganiu, ocenie zjawisk, sposobie i szybkości reagowania na bodźce, a tym samym przejściowo ograniczając zdolność do precyzyjnej obsługi maszyn i urządzeń mechanicznych. Odnosi się to także do czynności kierowania pojazdami.

Przepisy prawne obowiązujące w Polsce nie wymagają absolutnej trzeźwości od kierujących pojazdami, lecz określają dwie progowe ilości alkoholu w organizmie, nazywane:

- stanem po użyciu alkoholu (dawniej – stanem wskazującym na użycie alkoholu),
- stanem nietrzeźwości.

Stan po użyciu alkoholu jest definiowany przez prawo jako stan, w którym zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2 do 0,5 promila alkoholu lub wydychanym powietrzu od 0,1 do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³ powietrza.

Stan nietrzeźwości natomiast zachodzi wówczas, gdy zawartość alkoholu w organizmie kierującego wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi: powyżej 0,5 promila alkoholu lub w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm³ powietrza.

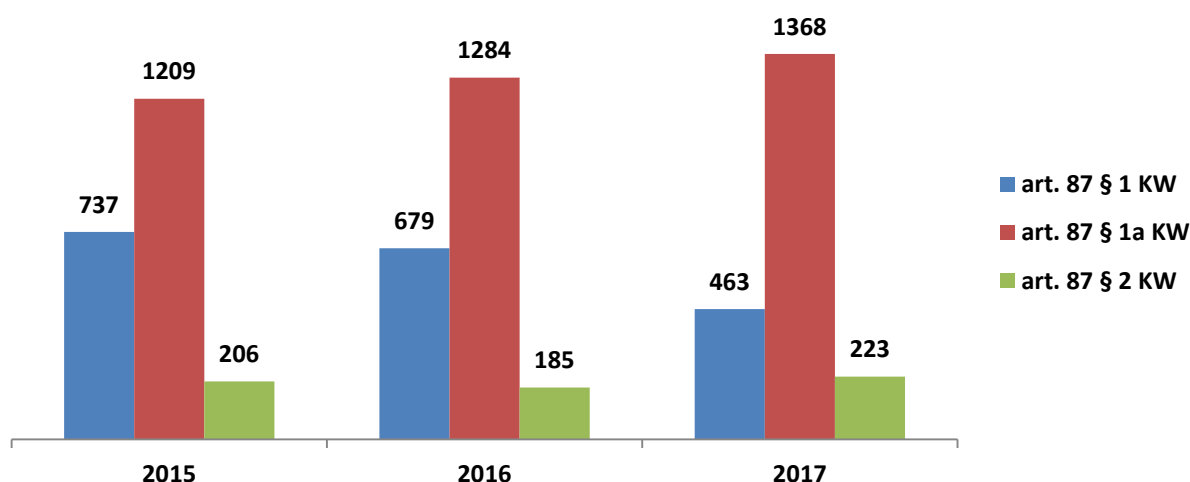
Kierowanie pojazdem mechanicznym w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym przez osobę będącą w stanie po użyciu alkoholu stanowi wykroczenie, określone w artykule 87 Kodeksu Wykroczeń.

Art. 87 § 1 kw. mówi, iż osoba znajdującą się w stanie po użyciu alkoholu lub podobnie działającego środka, prowadzi pojazd mechaniczny w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, podlega karze aresztu lub grzywny nie niższej niż **50 zł**.

Na przestrzeni lat 2015-2017 zarejestrowano ogólny spadek liczby mieszkańców województwa łamiących **art. 87 § 1 kw.** (2015 - **737**, 2016 – **679**, 2017 - **463 osoby**).

Odwrotną sytuację odnotowano w przypadku naruszenia prawa o którym mówi **art. 87 §1a kw.** (kto, znajdując się w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem podobnie działającego środka, prowadzi na drodze publicznej, w strefie zamieszkania lub w strefie ruchu inny pojazd niż określony w **art. 87§1 kw.** podlega karze aresztu lub grzywny nie niższej niż 50 zł). W 2017 roku wykroczeń z **art. 87§1a kw.** odnotowano w liczbie **1 368** (dotyczy osób będących w stanie nietrzeźwości, tj. powyżej 0,5%).

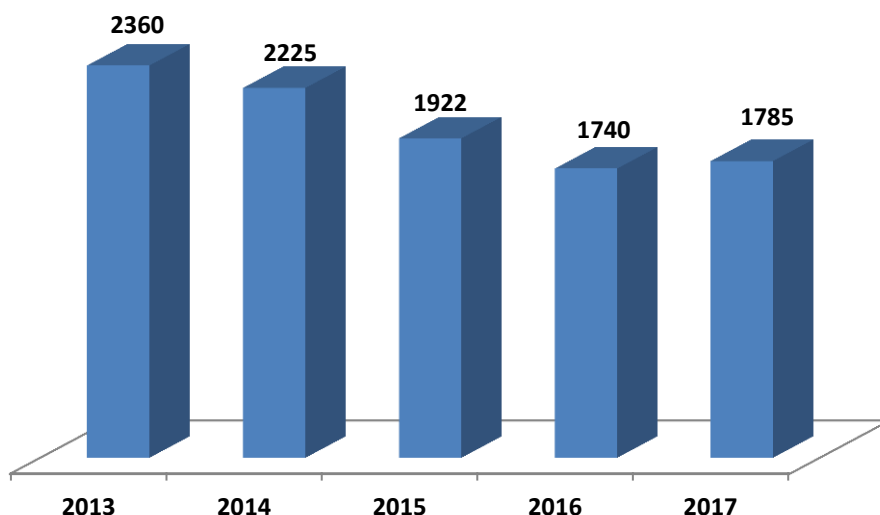
Według **art. 87 §2 kw.** osoba znajdującą się w stanie po użyciu alkoholu lub podobnie działającego środka, prowadzi na drodze publicznej, w strefie zamieszkania lub strefie ruchu inny pojazd niż określony w **art. 87 §1 kw.**, podlega karze aresztu do 14 dni albo karze grzywny. W 2017 roku **223** osoby naruszyło przepisy zawarte w **art. 87 §2 kw.** – wzrost w odniesieniu do roku 2016 o **21%**.



Wykres 17. Liczba osób ujawnionych prowadzących pojazd po użyciu alkoholu (0,2-0,5%).

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z KWP w Kielcach.

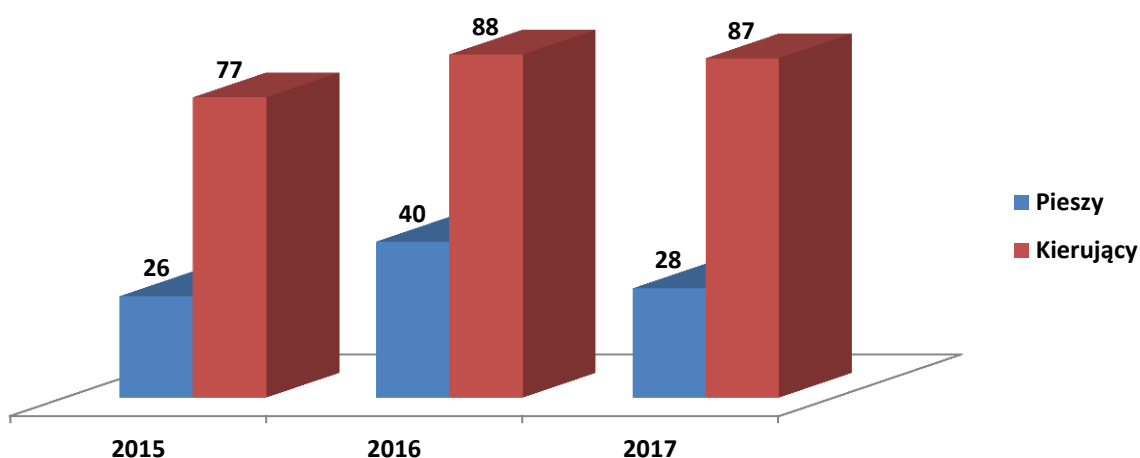
Prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu jest jednym z głównych czynników sprawczych wypadków drogowych. Liczba osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy świętokrzyskiej Policji, którzy w 2017 roku prowadzili pojazd w stanie nietrzeźwości, łamiąc tym samym art. 178a § 1 kk. wyniosła **1785**. Na przestrzeni lat 2013-2016 odnotowano sukcesywny spadek osób zatrzymanych prowadzących pojazd w stanie nietrzeźwości co obrazuje wykres 17. W 2017 roku odnotowano nieznaczny wzrost (o **2,6%**) zatrzymanych osób nietrzeźwych w odniesieniu do roku 2016.



Wykres 18. Liczba osób zatrzymanych prowadzących pojazd w stanie nietrzeźwości.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z KWP w Kielcach.

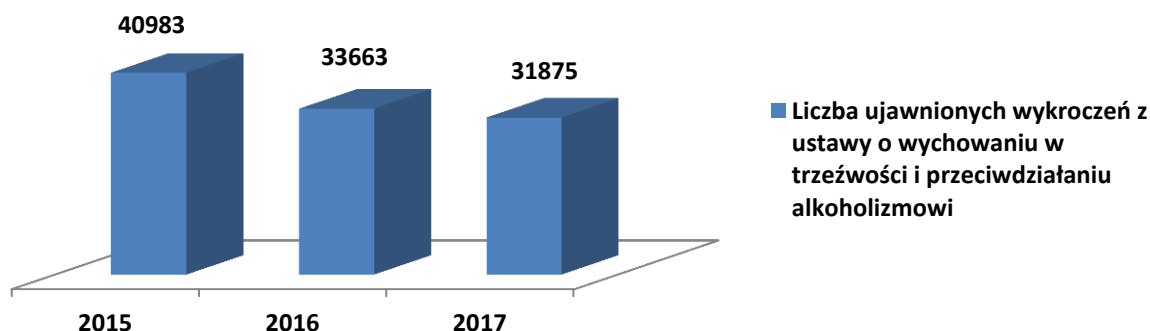
Na przestrzeni lat 2015-2017 obserwujemy zbliżoną ilość w przypadku liczby wypadków drogowych, których sprawcami były osoby nietrzeźwe, w tym piesi i kierujący. Znacznie częściej sprawcą wypadku jest osoba kierująca pojazd pod wpływem alkoholu niż piesza osoba nietrzeźwa. W 2017 roku odnotowano **87** wypadków drogowych których sprawcami byli nietrzeźwi kierowców, tj. o **1** wypadek mniej niż w roku 2016. W tym samym okresie liczba wypadków drogowych spowodowanych przez pieszych, którzy doprowadzili do wypadków wyniosła **28** tj. o **12** wypadków mniej niż w roku 2016.



Wykres 19. Liczba wypadków drogowych, których sprawcami były osoby nietrzeźwe, w tym pieszy i kierujący.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z KWP w Kielcach.

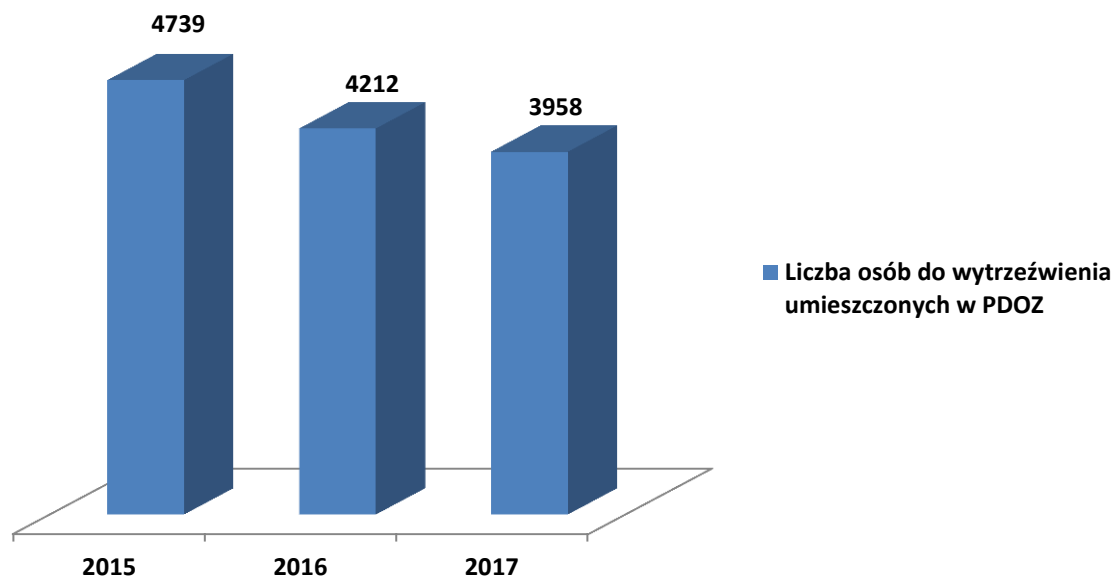
Według danych policyjnych w 2017 roku ujawniono **31 875** wykroczeń z ustawy *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*. Liczba ta zmniejszyła się o **5%** w stosunku do roku 2016, w którym ujawniono 33 663 wykroczenia.



Wykres 20. Liczba ujawnionych wykroczeń z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z KWP w Kielcach.

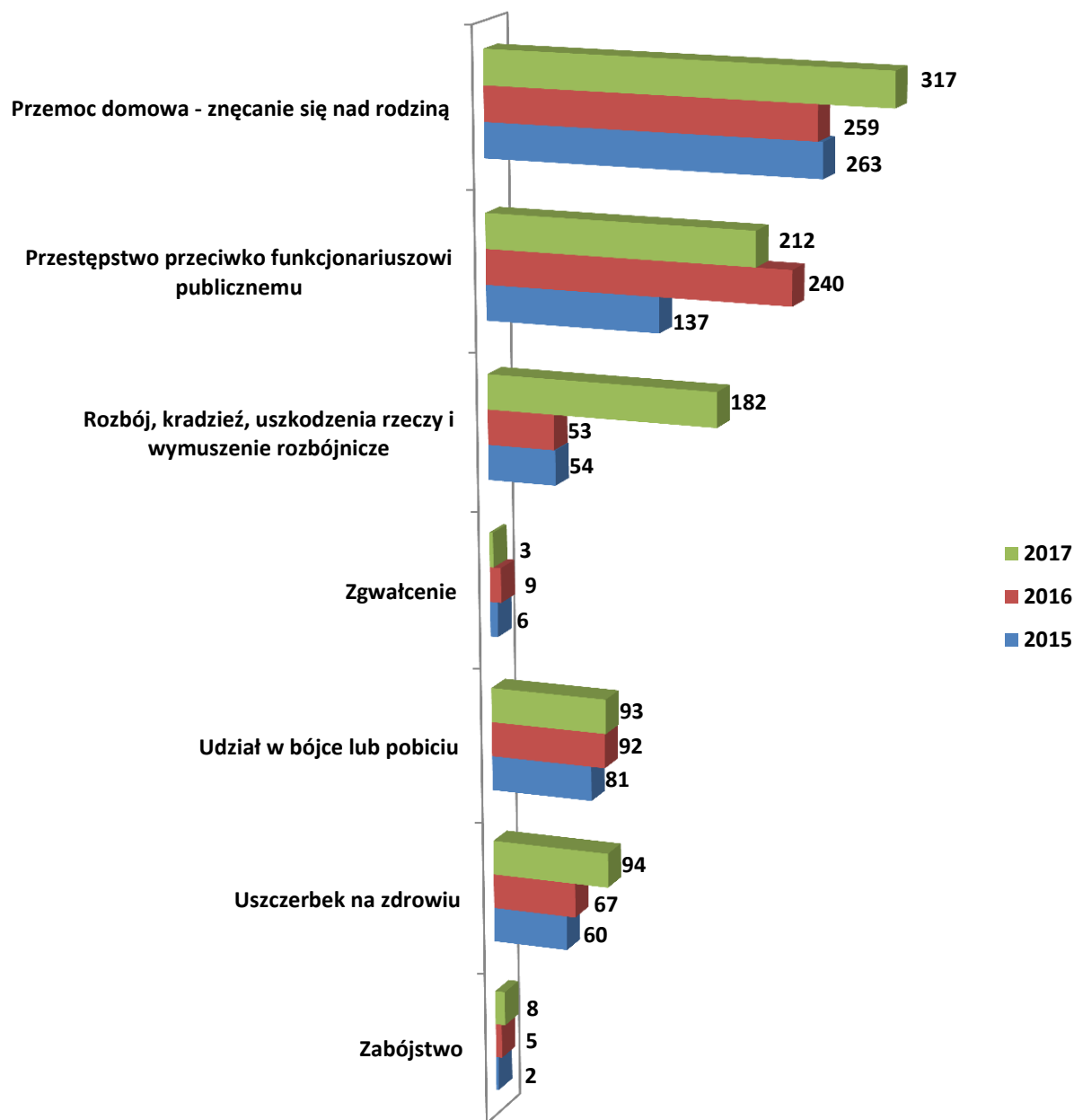
Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (PDOZ) to specjalnie wydzielone pomieszczenia w jednostkach organizacyjnych Policji, odpowiednio usytuowane, wyposażone i chronione, w których umieszczane są osoby zatrzymane i doprowadzone w celu wytrzeźwienia. W województwie świętokrzyskim w 2017 roku w PDOZ umieszczono **3 958** nietrzeźwych osób, o ponad **6%** mniej niż w 2016 roku w którym w pomieszczeniach umieszczono 4 212 osób.



Wykres 21. Liczba osób do wytrzeźwienia umieszczonych w PDOZ.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z KWP w Kielcach.

W 2017 roku odnotowano wzrost o **33%** liczby przestępstw popełnionych przez osoby nietrzeźwe, gdzie łączna liczba przestępstw wyniosła **961**, w roku 2016 - 725. Najczęstszą formą przestępstwa popełnianego w latach 2015-2017 była przemoc domowa – znęcanie się nad rodziną, gdzie najwyższy poziom odnotowano w 2017 roku (**317**) oraz kolejnym równie często popełnianym przestępstwem jest wykroczenie przeciwko funkcjonariuszowi publicznemu (**212** w 2017 roku). Wybrane grupy aktów prezentuje wykres 22.



Wykres 22. Liczba przestępstw popełnionych przez osoby nietrzeźwe (wg wybranych kategorii przestępstw).

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z KWP w Kielcach.

Rozdział 5

Wybrane dane z lecznictwa odwykowego województwa świętokrzyskiego

W poniższym rozdziale przeanalizowane zostaną dane Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia, pochodzące z corocznych sprawozdań przekazywanych przez placówki leczenia uzależniania od alkoholu z województwa świętokrzyskiego do Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Świętokrzyskiego Centrum Psychiatrii.¹

5.1. Pacjenci zobowiązani do leczenia i leczeni w placówkach uzależnienia od alkoholu

W 2017 roku łączna liczba osób leczonych w regionie świętokrzyskim z powodu zaburzeń wynikających z używania alkoholu wyniosła **8 328** osób, tj. o **8,7%** osób mniej niż w roku 2016, w którym liczba ta wyniosła 9 122 osoby.

W 2017 roku liczba uzależnionych pacjentów, zarejestrowanych w różnych typach placówek spadła o **13%**. W roku 2017 w poradniach zarejestrowanych było **4 429** uzależnionych pacjentów. Podobną sytuację zarejestrowano w przypadku dziennych oddziałów terapii uzależnienia od alkoholu i oddziałów leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych, w których w 2017 roku zarejestrowano nieznacznie mniej pacjentów niż w latach poprzednich.

Na przestrzeni lat 2015-2017 odnotowano spadek liczby pacjentów leczonych w całodobowych oddziałach terapii uzależnienia (1848 w 2015 roku, 1814 w 2016 roku oraz **1 760** w 2017 roku).

Tabela 22. Liczba pacjentów uzależnionych zarejestrowanych ogółem w różnych typach placówek.

Wyszczególnienie	2015	2016	2017
Poradnie	4408	5079	4429
DOTUA	346	383	380
COTUA	1848	1814	1760
OLAZA	1060	1846	1759
Ogółem	7662	9122	8328

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych uzyskanych z WOTUW.

¹ Dane zostały przekazane do ROPS w dn. 23.10.2018.

Wśród pacjentów leczonych z powodu uzależnienia, w przypadku osób w wieku 19-29, w wieku 30-64 i w wieku 65 i więcej obserwujemy tendencje malejące (spadek pacjentów uzależnionych o **7,4%** w odniesieniu do roku poprzedniego). W 2017 roku wśród pacjentów do 18 roku życia odnotowano 27 osoby – wzrost o 4 osoby.

Tabela 23. Liczba pacjentów uzależnionych od alkoholu, według wieku.

Wyszczególnienie	2015	2016	2017
do lat 18	8	23	27
19-29	499	990	823
30-64	3680	7685	7118
65 i więcej	221	509	477

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych uzyskanych z WOTUW.

W grupie pacjentów zobowiązanych do leczenia znajdują się osoby mające orzeczone przez sąd rodzinny zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego, którzy skierowani zostali do placówek leczenia uzależnienia od alkoholu.

W 2017 roku liczba wszystkich pacjentów zobowiązanych do leczenia wyniosła **1365** osób (spadek o **10%** w stosunku do roku poprzedniego), w tym **935** osób podjęło leczenie, a **211** podjęło leczenie i ukończyło program podstawowy.

Tabela 24. Pacjenci zobowiązani do leczenia.

Wyszczególnienie	2015	2016	2017
Wszystkie osoby skierowane przez sąd	1451	1521	1365
Osoby zobowiązane, które podjęły leczenie	811	755	935
Osoby, które podjęły leczenie i ukończyły program podstawowy	400	306	211

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych uzyskanych z WOTUW.

Wśród wszystkich osób skierowanych na leczenie przez sąd, największa liczba pacjentów podjęła terapię w poradniach w roku 2017 z liczbą **4 429** osób. Najmniej osób skorzystało z oferty dziennych oddziałów terapii uzależnienia od alkoholu z liczbą **380** w roku 2017. Szczegółowe zestawienie przedstawiające okres od 2015 roku do 2017 roku uwidocznione zostało w tabeli 25.

Tabela 25. Pacjenci zobowiązani do leczenia przez Sąd według typów placówek

Wyszczególnienie	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
Poradnie	957	5079	4429
DOTUA	60	383	380
COTUA	434	1814	1760
RAZEM	1451	7276	6569

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych uzyskanych z WOTUW.

Na podstawie danych Świątokrzyskiego Centrum Psychiatrii w 2017 roku obserwujemy niewielki spadek liczby osób zobowiązanych przez Sąd do leczenia odwykowego stacjonarnego, których Postanowienia wpłynęły do szpitala.

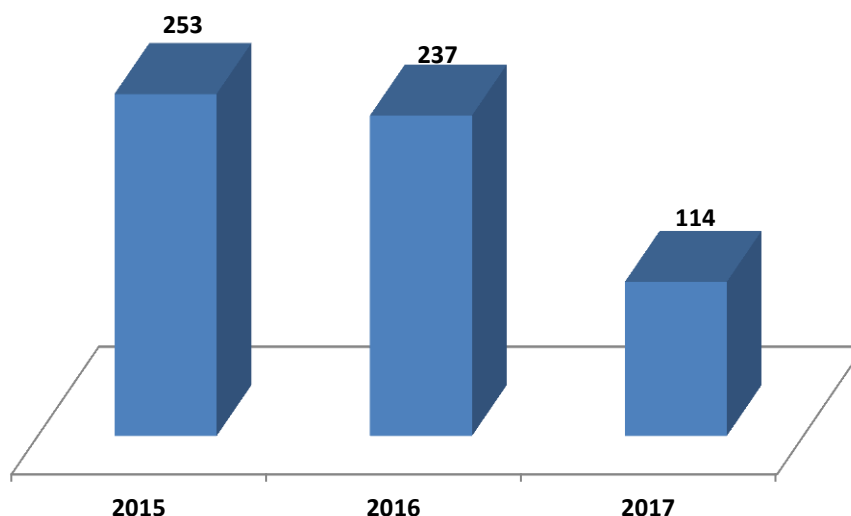
ŚCP dysponuje **166** łózkami w Oddziałach Terapii Uzależnień od Alkoholu, z czego zgodnie z ustawą **33** miejsca (**20%**) jest przeznaczonych dla osób zobowiązanych do leczenia odwykowego na podstawie art. 26. Średnio na miesiąc jest wyznaczone 50 terminów leczenia odwykowego z uwagi na fakt, że nie wszyscy zobowiązani do leczenia i którym został wyznaczony termin zgłoszą się lub zostaną przymusowo doprowadzeni do szpitala w celu odbycia leczenia.

5.2. Osoby pijące alkohol szkodliwie

Picie szkodliwe to sposób przyjmowania substancji psychoaktywnej, który wywołuje szkody zdrowotne, somatyczne lub psychiczne. Często spotykane choroby związane z piciem alkoholu to np. poalkoholowe uszkodzenia wątroby, ostre zapalenie trzustki, zaburzenia wchłaniania, zaburzenia rytmu serca, nadciśnienie.

Według danych Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu. Alkohol działa szkodliwie na niemal wszystkie tkanki i narządy.

W 2017 roku nastąpił spadek liczby osób leczonych o **52%** w odniesieniu do roku poprzedniego, u których zdiagnozowano spożywanie alkoholu w sposób szkodliwy (wykres 23).



Wykres 23. Osoby pijące alkohol szkodliwie.

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych uzyskanych z WOTUW.

5.3. Osoby uzależnione od alkoholu i innych substancji

Uzależnienie od alkoholu to choroba, w której picie alkoholu jest następstwem szkodliwego spożywania alkoholu, picie dominuje nad innymi zachowaniami, które niegdyś były dla osoby pijącej ważniejsze. Skutki uzależnień nie ograniczają się jedynie do ograniczeń fizycznych czy psychicznej degradacji samego alkoholika, wręcz dotyczą wszystkich osób, które żyją, pracują czy przyjaźnią się z uzależnionym (tzw. współuzależnieni).

Leczenie odwykowe w Polsce jest **bezpłatne**, nawet dla osób nieubezpieczonych. Za finansowanie leczenia odwykowego odpowiada NFZ. Mimo systematycznego wzrostu środków przeznaczanych na ten cel, ciągle nie są zaspokojone realne potrzeby.

W 2017 roku odnotowano spadek o **10,19%** liczby pacjentów będących członkami rodzin osób pozostających w bliskich relacjach z osobami uzależnionymi, która wyniosła **837** osób ogółem, z czego kobiety stanowiły **90%**. Ze statystyk wynika, iż zdecydowaną większość osób wśród uzależnionych stanowią kobiety (tabela 26).

Tabela 26. Pacjenci będący członkami rodzin osób pozostających w bliskich relacjach z osobami uzależnionymi.

2015			2016			2017		
Ogółem	kobiety	% kobiet	Ogółem	kobiety	% kobiet	Ogółem	kobiety	% kobiet
812	738	90,00%	932	842	90,34%	837	754	90,00%

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych uzyskanych z WOTUW.

5.4. Dzieci i młodzież z rodzin alkoholowych

Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym żyją w ciągłym stresie, napięciu, chaosie, poczuciu niepewności oraz doświadczają wielu traumatycznych przeżyć. Brak im poczucia bezpieczeństwa, wsparcia, często przeżywają smutek, lęk, strach i samotność, co powoduje wiele problemów emocjonalnych.

Dzieci przyjmują w tej sytuacji sztywne, obronne schematy postępowania. Wyróżniono 5 wzorów funkcjonowania dzieci z rodzin z problemami alkoholowymi: **bohater rodzinny**, **wspomagacz**, **koziół ofiarny**, **maskotka** oraz **niewidoczne dziecko**.

U niektórych dzieci z rodzin z problemem alkoholowym rozwija się w dorosłym życiu tzw. Syndrom **DDA (Dorosłe Dziecko Alkoholika)**. Jego istotą jest utrwalenie i powtarzanie w dorosłym życiu schematów - zachowań nabytych w dzieciństwie, które wtedy pomagały a teraz powodują problemy w kontaktach z innymi ludźmi i samym sobą. Niektóre z problemów jakie mają dorosłe dzieci alkoholików to: poczucie niższej wartości, poczucie osamotnienia, lęk przed zmianą, przeżywanie silnych lęków przy braku realnych zagrożeń, trudności w relacjach z autorytetami, brak zdolności do zachowań spontanicznych, potrzeba kontrolowania siebie i innych, trudności w budowaniu satysfakcjonujących związków z innymi ludźmi, lęk przed odrzuceniem, brak akceptacji siebie oraz niezdolność do odczuwania swoich potrzeb.

Nawet najlepsze świetlice, atrakcyjne turnieje i wycieczki nie przyniosą pożądaných efektów jeżeli nie będą skoncentrowane **na wsparciu i pracy z całą rodziną**.

5.5. Przyjmowanie do leczenia osób o różnych dysfunkcjach zdrowotnych

Z danych zawartych w tabeli 27 wynika, że warunek, jakim jest umiejętność czytania i pisania, jest nadal w naszym województwie stawiany pacjentom uzależnionym przy przyjęciu do programów psychoterapii uzależnienia. Szczegóły prezentuje tabela 27.

Tabela 27. Osoby przyjmowane do leczenia o różnych dysfunkcjach zdrowotnych.

Wyszczególnienie	Poradnie			COTUA			DOTUA			OLAZA			Hostele		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
niewidomi	4	6	5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	-	Nie przyjmują	0
glusi	2	3	2	1	1	1	-	Nie przyjmują	0	1	1	1	-	Nie przyjmują	0
niedosłyszający	11	13	12	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1
na wózkach	12	14	14	1	2	1	3	4	4	1	1	1	-	Nie przyjmują	0
upośledzeni umysłowo w stopniu lekkim	13	16	15	2	2	2	3	4	4	1	1	1	1	1	1
upośledzeni umysłowo w stopniu umiarkowanym	9	10	13	1	1	1	3	3	3	-	1	1	-	Nie przyjmują	0
z organicznymi zaburzeniami psychicznymi w stopniu lekkim	13	15	14	2	2	2	2	4	3	1	1	1	-	1	1
z ograniczonymi zaburzeniami psychicznymi w stopniu umiarkowanym	10	12	13	1	1	1	2	2	2	1	1	1	-	Nie przyjmują	0
z podwójną diagnozą	14	17	16	2	2	2	3	4	4	1	1	1	-	2	0
przewlekłe choroby somatycznie, poruszające się samodzielnie	13	17	16	1	2	2	2	4	3	1	1	1	1	2	2

nosiciele chorób zakaźnych(HIV,HCV...)	12	15	12	2	2	2	3	4	3	1	1	1	1	2	2
niepiszący	12	16	14	2	2	1	3	4	4	1	1	1	-	2	1
nieczytający	12	16	14	1	1	1	3	4	4	1	1	1	-	2	1
bezdomni	13	17	16	2	2	2	3	4	4	1	1	1	2	2	2

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych uzyskanych z WOTUW.

5.6. Placówki leczenia uzależnienia od alkoholu w województwie świętokrzyskim

W 2017 roku liczba poradni i oddziałów dziennych leczenia uzależnienia od alkoholu poszczególnych typów, wg informacji przekazanych przez NFZ oraz wg danych gromadzonych przez WOTUW, w odniesieniu do roku poprzedniego utrzymuje się na niezmiennym poziomie (tabela 28).

Tabela 28. Placówki leczenia uzależnienia od alkoholu w województwie świętokrzyskim.

	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
	NFZ/WOTUW	NFZ/WOTUW	NFZ/WOTUW
poradnie	21	21	21
oddziały dzienne	3	3	4
oddziały całodobowe terapeutyczne	2	2	2
OLAZA	1	1	1
hostele	2	2	2

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych uzyskanych z WOTUW.

5.7. Poradnie leczenia uzależnień

Jak wynika z dostępnych danych, **17** poradni oferowało diagnozę medyczną (nozologiczną), pracę nad planowaniem zdrowienia, naukę umiejętności utrzymywania wczesnej abstynencji oraz pracę nad problemami emocjonalnymi. Dwie poradnie oferowały pomoc w postaci psychoterapii grupowej dla DDA prowadzoną przez psychoterapeutów, również dwie wyodrębniony program leczenia dzieci, młodzieży z problemem alkoholowym. W 2017 roku żadna z poradni nie realizowała wsparcia w postaci rozmów motywujących do zmian.

Tabela 29 przedstawia liczbę poradni, które wykonują poszczególne świadczenia i/lub wyodrębnione programy dla różnych grup pacjentów.

Tabela 29. Propozycje programowe poradni leczenia uzależnień.

Rodzaj deklarowanej działalności	2015 Liczba wykonujących poradni (w grupie 20)	2016 Liczba wykonujących poradni (w grupie 20)	2017 Liczba wykonujących poradni (w grupie 20)
diagnoza medyczna (nozologiczna)	14	18	17
leczenie alkoholowych lub lekowych zespołów abstynencyjnych	4	5	5
diagnoza problemowa	14	18	17
badania psychologiczne	12	16	14
kierowanie na badania laboratoryjne	8	9	12
kierowanie na medyczne konsultacje specjalistyczne	8	10	11
programy ograniczenia picia dla osób uzależnionych	6	6	12
rozmowa motywująca do zmiany	Ta kategoria świadczenia nie wystąpiła w Ankiecie PARPA w 2015 roku	Ta kategoria świadczenia nie wystąpiła w Ankiecie PARPA w 2016 roku	Ta kategoria świadczenia nie wystąpiła w Ankiecie PARPA w 2017 roku
spotkania grupowe o charakterze edukacyjno-motywacyjnym	9	15	14
praca nad rozpoznaniem własnego uzależnienia	11	17	15
praca nad planowaniem zdrowienia	14	18	17
nauka umiejętności utrzymywania wczesnej abstynencji	14	18	17
indywidualne programy terapii	12	15	15
praca nad problemami emocjonalnymi	14	18	16
treningi zachowań konstruktywnych	8	11	10
inne programy i treningi dla	8	8	6

uzależnionych			
praca nad zapobieganiem nawrotom	13	16	15
wyodrębniony program leczenia dzieci, młodzieży z problemem alkoholowym	1	3	2
terapia krótkoterminowa dla osób pijących szkodliwie (F.10.1)	5	9	8
spotkania edukacyjne dla rodzin (indywidualne i grupowe)	8	13	11
sesje rodzinne (okazjonalne spotkania z pacjentem i jego bliskimi)	13	16	15
terapia par (zaplanowana praca terapeutyczna z parą)	9	11	9
terapia rodzin (zaplanowana praca terapeutyczna z udziałem pacjenta i jego rodziny)	7	10	9
program podstawowy dla współuzależnionych	12	15	14
program pogłębiony dla współuzależnionych	7	10	10
pomoc psychologiczna dla dzieci (młodzieży) z rodzin alkoholowych	3	9	8
pomoc psychologiczna dla DDA	7	13	13
psychoterapia indywidualna dla DDA prowadzona przez psychoterapeutów	7	12	11
psychoterapia grupowa dla DDA prowadzona przez psychoterapeutów	1	4	2
wyodrębniony program pomocy dla osób doznających przemocy	5	9	9
wyodrębniony program pomocy dla osób stosujących przemoc	4	4	4
wyodrębniony program leczenia dla osób uzależnionych od nikotyny	5	7	7

wyodrębniony program leczenia dla osób z podwójną diagnozą	10	13	13
wyodrębniony program leczenia dla osób z rozpoznaniem patologicznego hazardu (F.63.0)	11	12	12
wyodrębniony program leczenia dla osób z zaburzeniami nawyków i popędów (F.63.8)	5	11	10

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych uzyskanych z WOTUW.

W 2017 roku na terenie województwa świętokrzyskiego 2 poradnie były dostępne dla pacjentów zaledwie kilkanaście godzin tygodniowo, zaś czas pracy 13 poradni zawiera się w przedziale od 40 godzin tygodniowo. Żadna z funkcjonujących poradni nie pracuje ponad 70 godzin w ciągu tygodnia (tabela 30).

Tabela 30. Dostępność świadczeń ambulatoryjnych dla pacjentów.

Liczba dni otwarcia w tygodniu	Rok 2015 Liczba poradni	Rok 2016 Liczba poradni	Rok 2017 Liczba poradni
3	3	2	2
4	1	0	0
5	15	14	13
6	1	2	2
7	0	0	0

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych uzyskanych z WOTUW.

5.8. Dienne oddziały terapii uzależnienia od alkoholu

Wszystkieienne oddziały uzależnienia od alkoholu deklarowały pomoc w zakresie:

- diagnozy problemowej,
- diagnozy medycznej (nozologicznej),
- badań psychologicznych,
- kierowania na badania laboratoryjne,
- kierowania na medyczne konsultacje specjalistyczne,
- spotkania grupowe o charakterze edukacyjno-motywacyjnym,

- pracy nad rozpoznaniem własnego uzależnienia,
- pracy nad planowaniem zdrowienia,
- nauki umiejętności utrzymywania wczesnej abstynencji,
- indywidualnych programów terapii,
- pracy nad problemami emocjonalnymi,
- treningów zachowań konstruktywnych,
- innych programów i treningów dla uzależnionych,
- sesji rodzinnych,
- wyodrębnionego programu leczenia dla osób z podwójną diagnozą.

Tabela 31. Propozycje programowe dziennych oddziałów uzależnienia od alkoholu.

Rodzaj deklarowanej działalności	Rok 2015 Liczba wykonujących Oddziałów dziennych (w grupie 4)	Rok 2016 Liczba wykonujących Oddziałów dziennych (w grupie 4)	Rok 2017 Liczba wykonujących Oddziałów dziennych (w grupie 4)
diagnoza medyczna (nozologiczna)	3	3	4
leczenie alkoholowych lub lekowych zespołów abstynencyjnych	2	1	2
diagnoza problemowa	3	3	4
badania psychologiczne	3	3	4
kierowanie na badania laboratoryjne	3	3	4
kierowanie na medyczne konsultacje specjalistyczne	2	3	4
programy ograniczenia picia dla osób uzależnionych	2	1	3
rozmowa motywująca do zmiany	Ta kategoria świadczenia nie wystąpiła w Ankiecie PARPA w 2015 roku	Ta kategoria świadczenia nie wystąpiła w Ankiecie PARPA w 2016 roku	brak danych
spotkania grupowe o charakterze edukacyjno-motywacyjnym	3	3	4
praca nad rozpoznaniem	3	3	4

własnego uzależnienia			
praca nad planowaniem zdrowienia	3	3	4
nauka umiejętności utrzymywania wczesnej abstynencji	3	3	4
indywidualne programy terapii	3	3	4
praca nad problemami emocjonalnymi	3	3	4
treningi zachowań konstruktywnych	3	3	4
inne programy i treningi dla uzależnionych	3	2	3
praca nad zapobieganiem nawrotom	2	2	3
wyodrębniony program leczenia dzieci, młodzieży z problemem alkoholowym	1	Nie przyjmują dzieci	1
terapia krótkoterminowa dla osób pijących szkodliwie (F.10.1)	2	1	3
spotkania edukacyjne dla rodzin (indywidualne i grupowe)	3	2	3
sesje rodzinne (okazjonalne spotkania z pacjentem i jego bliskimi)	3	3	4
terapia par (zaplanowana praca terapeutyczna z parą)	2	2	3
terapia rodzin (zaplanowana praca terapeutyczna z udziałem pacjenta i jego rodziny)	2	2	3
program podstawowy dla współuzależnionych	1	Nie ma oferty	2
program pogłębiony dla współuzależnionych	1	Nie ma oferty	2
pomoc psychologiczna dla dzieci (młodzieży) z rodzin alkoholowych	1	Nie ma oferty	2
pomoc psychologiczna dla	1	1	2

DDA			
psychoterapia indywidualna dla DDA prowadzona przez psychoterapeutów	1	1	2
psychoterapia grupowa dla DDA prowadzona przez psychoterapeutów	1	Nie ma oferty	1
wyodrębniony program pomocy dla osób doświadczających przemocy	2	1	3
wyodrębniony program pomocy dla osób stosujących przemoc	1	1	3
wyodrębniony program leczenia dla osób uzależnionych od nikotyny	1	1	3
wyodrębniony program leczenia dla osób z podwójną diagnozą	3	3	4
wyodrębniony program leczenia dla osób z rozpoznaniem patologicznego hazardu (F.63.0)	3	2	4
wyodrębniony program leczenia dla osób z zaburzeniami nawyków i popędów (F.63.8)	2	2	4

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych uzyskanych z WOTUW.

5.9. Całodobowe oddziały terapii uzależnienia od alkoholu

Funkcjonujące na terenie województwa 2 Całodobowe Oddziały Terapii Uzależniania od Alkoholu oferują klientom szeroką propozycję programową. W 2017 roku, w stosunku do roku 2016, oddziały nie oferowały tylko rozmowy motywującej do zmian. Wykaz wszystkich propozycji prezentuje tabela 32.

Tabela 32. Propozycje programowe całodobowych oddziałów uzależnienia od alkoholu.

Rodzaj deklarowanej działalności	Rok 2015 Liczba wykonujących Oddziałów całodobowych (w grupie 2)	Rok 2016 Liczba wykonujących Oddziałów całodobowych (w grupie 2)	Rok 2017 Liczba wykonujących Oddziałów całodobowych (w grupie 2)
diagnoza medyczna (nozologiczna)	2	2	2
leczenie alkoholowych lub lekowych zespołów abstynencyjnych	2	2	2
diagnoza problemowa	2	2	2
badania psychologiczne	2	2	2
kierowanie na badania laboratoryjne	2	2	2
kierowanie na medyczne konsultacje specjalistyczne	2	2	2
programy ograniczenia picia dla osób uzależnionych	0	0	0
rozmowa motywująca do zmiany	Ta kategoria świadczenia nie wystąpiła w Ankiecie PARPA w 2015 roku	Ta kategoria świadczenia nie wystąpiła w Ankiecie PARPA w 2016 roku	brak danych
spotkania grupowe o charakterze edukacyjno-motywacyjnym	2	2	2
praca nad rozpoznaniem własnego uzależnienia	2	2	2
praca nad planowaniem zdrowienia	2	2	2
nauka umiejętności utrzymywania wczesnej abstynencji	2	2	2
indywidualne programy terapii	2	2	2
praca nad problemami emocjonalnymi	2	2	2
treningi zachowań	2	2	2

konstruktywnych			
inne programy i treningi dla uzależnionych	0	0	0
praca nad zapobieganiem nawrotom	2	2	2
wyodrębniony program leczenia dzieci, młodzieży z problemem alkoholowym	0	0	0
terapia krótkoterminowa dla osób pijących szkodliwie (F.10.1)	0	0	0
spotkania edukacyjne dla rodzin (indywidualne i grupowe)	1	1	1
sesje rodzinne (okazjonalne spotkania z pacjentem i jego bliskimi)	1	1	1
terapia par (zaplanowana praca terapeutyczna z parą)	0	0	0
terapia rodzin (zaplanowana praca terapeutyczna z udziałem pacjenta i jego rodziny)	0	0	0
program podstawowy dla współuzależnionych	0	0	0
program pogłębiony dla współuzależnionych	0	0	0
pomoc psychologiczna dla dzieci (młodzieży) z rodzin alkoholowych	0	0	0
pomoc psychologiczna dla osób z syndromem DDA	0	0	0
psychoterapia indywidualna dla DDA prowadzona przez psychoterapeutów	0	0	0
psychoterapia grupowa dla DDA prowadzona przez psychoterapeutów	0	0	0
wyodrębniony program pomocy dla osób doświadczających przemocy	0	0	0

wyodrębniony program pomocy dla osób stosujących przemoc	0	0	0
wyodrębniony program leczenia dla osób uzależnionych od nikotyny	0	0	0
wyodrębniony program leczenia dla osób z podwójną diagnozą	2	1	1
wyodrębniony program leczenia dla osób z rozpoznaniem patologicznego hazardu (F.63.0)	2	1	1
wyodrębniony program leczenia dla osób z zaburzeniami nawyków i popędów (F.63.8)	1	1	1

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych uzyskanych z WOTUW.

5.10. Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych

W regionie świętokrzyskim jeden oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych, kieruje się pacjentów na badania laboratoryjne, medyczne konsultacje specjalistyczne, prowadzi się rozmowy motywujące do zmiany oraz spotkania grupowe o charakterze edukacyjno-motywującym, a także pracę nad rozpoznaniem własnego uzależnienia oraz przeprowadza diagnozę problemową.

5.11. Hostele

W 2017 roku na terenie regionu funkcjonowały 2 hostele dla osób z problemami alkoholowymi. Wśród szerokiej oferty programowej placówki te proponowały: diagnozę problemową, badania psychologiczne, pracę nad planowaniem zdrowienia, indywidualne programy terapii, pracę nad problemami emocjonalnymi, treningi zachowań konstruktywnych, pracę nad zapobieganiem nawrotom, sesje rodzinne oraz inne programy i treningi dla uzależnionych. Podobnie jak w innych placówkach leczenia uzależnienia od alkoholu w województwie świętokrzyskim, hostele nie oferowały rozmowy motywującej do zmiany (tabela 33).

Tabela 33. Propozycje programowe hosteli.

Rodzaj deklarowanej działalności	Rok 2015 Liczba hosteli - 2	Rok 2016 Liczba hosteli - 2	Rok 2017 Liczba hosteli - 2
diagnoza medyczna (nozologiczna)	1	1	1
leczenie alkoholowych lub lekowych zespołów abstynencyjnych	0	0	1
diagnoza problemowa	2	1	2
badania psychologiczne	1	0	1
kierowanie na badania laboratoryjne	1	0	1
kierowanie na medyczne konsultacje specjalistyczne	1	0	1
programy ograniczenia picia dla osób uzależnionych	0	0	1
rozmowa motywująca do zmiany	Ta kategoria świadczenia nie wystąpiła w Ankiecie PARPA w 2015 roku	Ta kategoria świadczenia nie wystąpiła w Ankiecie PARPA w 2016 roku	brak danych
spotkania grupowe o charakterze edukacyjno-motywacyjnym	1	2	2
praca nad rozpoznaniem własnego uzależnienia	2	2	2
praca nad planowaniem zdrowienia	2	2	2
nauka umiejętności utrzymywania wczesnej abstynencji	2	0	1
indywidualne programy terapii	2	2	2
praca nad problemami emocjonalnymi	2	2	2
treningi zachowań konstruktywnych	2	2	2
inne programy i treningi dla uzależnionych	1	1	2
praca nad zapobieganiem nawrotom	2	2	2
wyodrębniony program	0	0	0

leczenia dzieci, młodzieży z problemem alkoholowym			
terapia krótkoterminowa dla osób pijących szkodliwie (F.10.1)	0	0	0
spotkania edukacyjne dla rodzin (indywidualne i grupowe)	0	0	0
sesje rodzinne (okazjonalne spotkania z pacjentem i jego bliskimi)	1	1	1
terapia par (zaplanowana praca terapeutyczna z parą)	0	0	0
terapia rodzin (zaplanowana praca terapeutyczna z udziałem pacjenta i jego rodziny)	0	0	0
program podstawowy dla współzależnych	0	0	0
program pogłębiony (ponadpodstawowy) dla współzależnych	0	0	0
pomoc psychologiczna dla dzieci (młodzieży) z rodzin alkoholowych	0	0	0
pomoc psychologiczna dla DDA	0	0	0
psychoterapia indywidualna dla DDA prowadzona przez psychoterapeutów	0	0	0
psychoterapia grupowa dla DDA prowadzona przez psychoterapeutów	0	0	0
wyodrębniony program pomocy dla osób doświadczających przemocy	0	0	0
wyodrębniony program pomocy dla osób stosujących przemoc	0	0	0
wyodrębniony program leczenia dla osób	0	0	0

uzależnionych od nikotyny			
wyodrębniony program leczenia dla osób z podwójną diagnozą	0	0	0
wyodrębniony program leczenia dla osób z rozpoznaniem patologicznego hazardu (F.63.0)	0	0	0
wyodrębniony program leczenia dla osób z zaburzeniami nawyków i popędów (F.63.8)	0	0	0

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych uzyskanych z WOTUW.

Rozdział 6

Działania Samorządu Województwa Świętokrzyskiego w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

Samorząd Województwa zobligowany jest do podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożycia alkoholu. Zadania Samorządu Województwa w tym obszarze realizowane są przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej.

Realizacja zadań wynikających m.in. z Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przez Samorząd Województwa może być finansowana z opłat za wydanie przez Marszałka Województwa zezwoleń na obrót hurtowy w kraju napojami alkoholowymi o zawartości do 18% alkoholu. W roku 2017 wydanych zostało łącznie **26** zezwoleń na obrót hurtowy w kraju napojami alkoholowymi o zawartości do 4,5% alkoholu oraz piwem (wino) o zawartości od 4,5% do 18%. **Z tego tytułu do budżetu Samorządu Województwa w roku 2017 wpłynęła kwota w wysokości 222 200,00 zł. Na realizację zadań w tym obszarze wydatkowano kwotę w wysokości 221 699,89 zł.**

Samorząd Województwa realizuje zadania uczestnicząc w ogólnopolskich kampaniach antyalkoholowych, organizując szkolenia, konferencje edukacyjne dotyczące profilaktyki, przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych.

W 2017 roku Samorząd Województwa zorganizował szkolenia z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych dla członków Gminnych Komisji Rozwiązywania

Problemów Alkoholowych (temat szkolenia to: „Motywowanie do zmiany klienta Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych metodą Dialogu Motywującego”). Łącznie w szkoleniach uczestniczyło **117** osób z terenu województwa świętokrzyskiego.

Ważnym elementem w strukturze działań Samorządu Województwa jest wspieranie działalności oraz programów terapeutycznych realizowanych przez Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach oraz Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia funkcjonującego w strukturze Świętokrzyskiego Centrum Psychiatrii w Morawicy.

W ramach dotacji na realizację zadań z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi w 2017 roku wsparcie otrzymał:

- Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach - OTUiW w kwocie: **22 300,00** zł. W ramach przyznanej dotacji zostały zrealizowane szkolenia dla pracowników lecznictwa odwykowego, superwizje kliniczne oraz programy terapeutyczne dla uzależnionych i członków ich rodzin;
- ŚCP w Morawicy - WOTUiW w kwocie: **30 390,00** zł. Środki wpłynęły na podwyższenie jakości i efektywności udzielanych świadczeń osobom uzależnionym, jak również członkom ich rodzin.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej ponadto corocznie monitoruje działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych samorządów gminnych z terenu województwa świętokrzyskiego. Zebrany materiał przesyłany jest do PARPA celem opracowania krajowego sprawozdania z realizacji Ustawy *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

W roku 2017 zawarte zostały umowy z organizacjami pozarządowymi na kwotę **89 525,00** zł na realizację zadań z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. W ramach przyznanej dotacji pracownicy Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnienia od Alkoholu podnieśli kompetencje, a podjęte działania wpłynęły na wzrost jakości i efektywności oferowanego wsparcia.

Wykaz organizacji pozarządowych i opis projektów zrealizowanych w 2017 roku w ramach Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z uwzględnieniem działań w obszarze przeciwdziałania przemocy prezentuje załącznik nr 1 str.72.

Wnioski:

- Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie województwa świętokrzyskiego w 2017 roku spadła o **7%** w porównaniu do roku 2016 i wyniosła **4 188**;
- W 2017 roku na terenie województwa świętokrzyskiego liczba obowiązujących zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wyniosła **10 882** - o **3%** mniej w porównaniu do roku 2016 (11 199);
- Liczba jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w 2017 roku wyniosła **791**, co stanowi wzrost o **3%** w odniesieniu do 2016 roku;
- Łączna liczba decyzji dotyczących cofnięcia i wygaśnięcia zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wyniosła **80** - wzrost o **70** decyzji w odniesieniu do roku 2016;
- W 2017 roku **68** gmin zorganizowało szkolenia dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych – o **10** mniej w stosunku do roku 2016, w którym szkolenia tego typu zorganizowało 58 samorządów gminnych;
- Gminne Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2017 roku dokonały **314** kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych - mniej o **332** niż w roku 2016 gdzie liczba kontroli wyniosła **646**;
- W 2017 roku kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych prowadzone były w **47** gminach - o **2** więcej w odniesieniu do roku poprzedniego;
- Liczba osób zobowiązanych przez Sąd do leczenia odwykowego stacjonarnego w 2017 roku spadła o **1,35%** w odniesieniu do roku 2016;
- Na terenie województwa świętokrzyskiego w 2017 roku funkcjonowało **45** grup AA (49 w roku 2016);
- Liczba grup AL-ANON w 2017 roku spadła o **3** w odniesieniu do roku 2016 i wyniosła **13**;
- W 2017 roku funkcjonowała tylko **1** grupa AL-ATEEN (niezmiennie od 3 lat);
- Liczba samopomocowych grup DDA wynosiła **8** (niezmiennie od 2 lat);
- W województwie świętokrzyskim w 2017 roku funkcjonowało **18** telefonów zaufania (w tym 3 całodobowe) - wzrost o 2 w odniesieniu do roku poprzedniego;
- W 2017 roku liczba uczestników KIS uzależnionych od alkoholu, uczestniczących w zajęciach wynosiła **72** osoby – o 24 mniej w odniesieniu do roku poprzedniego;
- W 2017 roku liczba uczestników CIS uzależnionych od alkoholu po odbyciu leczenia wynosiła **64** osoby, w 2016 - 30;

- **42** samorządy gminne w 2017 roku realizowały inne niż rekomendowane programy profilaktyczne (w roku 2016 w 44), gdzie łączna liczba młodzieży uczestnicząca w tego typu programach wyniosła **22 423** osób i spadła w stosunku do roku 2016 o ponad **43%**;
- W 2017 roku w koloniach i obozach z programem zajęć profilaktycznych uczestniczyło **4 664** osób (więcej o 8% w stosunku do roku 2016), a wysokość środków finansowych przeznaczonych z budżetów gmin na ww. kolonie i obozy osiągnęła wysokość **1 541 194,34** zł;
- W 2017 roku wzrost o **11 % (5 856)** liczby osób nietrzeźwych zatrzymanych w celu wytrzeźwienia w pomieszczeniach policyjnych (2016 - 4 534);
- W 2017 roku **26** gmin współpracowało w realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych z innymi samorządami gminnymi (spadek o 2 w stosunku do roku 2016);
- Na terenie województwa świętokrzyskiego w 2017 roku **44** gmin (bez zmian w porównaniu z rokiem 2016) zadeklarowało, iż podjęta została współpraca w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych z samorządami powiatowymi;
- W 2017 roku **41** gminy współpracowały z samorządem województwa w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (2016 – 48);
- Wysokość środków finansowych przeznaczonych w 2017 roku w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na funkcjonowanie gminnych komisji wynosiła **2 374 334,96** zł i była wyższa o ponad **13%** w porównaniu do roku poprzedniego;
- W 2017 roku łączna liczba przestępstw popełnionych przez osoby nietrzeźwe wyniosła **961**, w roku 2016 uplasowała się na poziomie 725;
- Liczba osób zatrzymanych prowadzących pojazd w stanie nietrzeźwości w 2017 roku wynosiła **1785** - zwiększyła się o **45** osób w odniesieniu do roku 2016;
- W 2017 roku **87** nietrzeźwych kierowców było sprawcami wypadku drogowego, tj. o **59** więcej niż w roku 2016;
- Zmniejszyła się w 2017 roku liczba pieszych do **28** będących pod wpływem alkoholu, która spowodowała wypadek drogowy; w roku 2016 było 40 osób;
- W województwie świętokrzyskim w 2017 roku w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (PDOZ) umieszczono **3 958**

nietrzeźwych osób, o **6%** mniej niż w 2016 roku w którym w pomieszczeniach umieszczono 4 212 osoby;

- W 2017 roku łączna liczba osób leczonych w województwie świętokrzyskim z powodu zaburzeń wynikających z używania alkoholu wyniosła **8 328** osoby, tj. o 794 osoby mniej niż w roku 2016, w którym liczba ta wyniosła 9 122 osoby;
- Wśród wszystkich osób skierowanych na leczenie przez Sąd w 2017 roku, zdecydowanie największa liczba pacjentów podjęła terapię w poradniach – **4 429** osób, natomiast najmniej osób skorzystało z oferty dziennych oddziałów terapii uzależnienia od alkoholu - **380** osób.

Rekomendacje

Na podstawie danych uzyskanych z monitoringu wypracowane zostały rekomendacje dotyczące kierunków działań koniecznych do podjęcia w regionie:

1. Wzmacnianie/pobudzanie i budowanie mechanizmów partycypacji społecznej w zakresie konsultowania uchwał rad gmin dot. programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
2. Wspieranie podejmowanych interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy, która reguluje zakaz sprzedaży alkoholu osobom do lat 18 i zakaz reklamy;
3. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, współuzależnionych i Dorosłych Dzieci Alkoholika;
4. Udzielanie rodzinom w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
5. Realizacja rekomendowanych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży;
6. Wdrażanie i finansowanie programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy;
7. Tworzenie nowych placówek leczenia uzależnienia od alkoholu np.: przez związek gmin;
8. Rozwijanie sieci grup samopomocowych oraz placówek rehabilitacji po odbytych leczeniu np.: KIS, CIS;
9. Wspieranie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, działających

- w obszarze rozwiązywania problemów alkoholowych;
10. Prowadzenie punktów konsultacyjnych dla osób uzależnionych i ich rodzin z problemem alkoholowym w szczególności w miejscowościach w których brak jest placówek leczenia uzależnienia od alkoholu lub dostęp do nich jest utrudniony, np.: ze względu na dużą odległość lub utrudniony dojazd;
 11. Wspieranie działań na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych w domach pomocy społecznej;
 12. Organizowanie oraz finansowanie zadań placówek wsparcia dziennego;
 13. Finansowanie zajęć socjoterapeutycznych lub opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci i młodzieży głównie z rodzin z problemem alkoholowym;
 14. Podejmowanie działań mających na celu upowszechnianie stosowania w podmiotach podstawowej opieki zdrowotnej programów wczesnego rozpoznawania i interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie;
 15. Tworzenie systemowego wsparcia i terapii dla dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym (FAS) oraz dla ich rodziców i opiekunów;
 16. Prowadzenie na terenie szkół i innych placówek oświatowych i opiekuńczo-wychowawczych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży;
 17. Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu ograniczanie dostępności napojów alkoholowych, szczególnie dla osób poniżej 18 roku życia;
 18. Organizowanie lokalnych wydarzeń tj.: porad, seminariów w zakresie wdrażania systemu pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym;
 19. Ograniczanie sprzedaży napojów alkoholowych podczas tzw. specjalnych okazji (wydarzeń sportowych, koncertów, festynów, itp.);
 20. Rozwijanie programów pomocowych dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin;
 21. Podejmowanie działań na rzecz zwiększenia bezpieczeństwa ruchu drogowego;
 22. Budowanie lokalnych koalicji na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, także w ramach porozumień z innymi samorządami lokalnymi;
 23. Organizowanie lokalnych oraz regionalnych kampanii edukacyjnych oraz włączanie się w ogólnopolskie kampanie dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, które mają na celu podniesienie świadomości społeczeństwa na temat szkód zdrowotnych i społecznych, a także odpowiedzialności związanej

- z konsekwencjami picia i nadużywania alkoholu, oraz stosowania przemocy;
24. Rozwijanie współpracy pomiędzy samorządami na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
 25. Promowanie i adaptacja dobrych praktyk w obszarze przeciwdziałania alkoholizmowi.

Załącznik nr 1.

Wykaz organizacji pozarządowych wraz z opisem zrealizowanych projektów w 2017 roku:

1.	<p>Stowarzyszenie Bezpieczny Powiat Starachowicki ul. Armii Krajowej 27</p> <p>27 – 200 Starachowice</p>	<p>„SOS dla ruchu drogowego – stop pijanym kierowcom”</p>	<p>W ramach działania odbył się cykl kompleksowych i spójnych działań polegający na podniesieniu świadomości społecznej w zakresie bezpieczeństwa w ruchu drogowym.</p> <p>Zrealizowane zostanie to poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ szkolenia dla uczestników ruchu drogowego (uczniów szkół średnich szkół z kierunkami związanymi z mechaniką samochodową); ✓ Wojewódzkie Młodzieżowe Zawody Ratownicze (powołane zostaną od 4 do 5 osobowe zespoły w III kategoriach wiekowych) – uczestniczyć w nich będzie 150 osób z całego Województwa Świętokrzyskiego; ✓ Zajęcia edukacyjno – informacyjne dla pasażerów, którzy mogą mieć wpływ na to w jakim stanie kierowca prowadzi samochód. <p>Odbyły się również aktywne kontrolne drogowe, przeprowadzone przez wolontariuszy z wykorzystaniem algkogogli, symulowanych wypadków drogowych, nauka udzielania pierwszej pomocy ofiarom wypadków drogowych.</p> <p>Działania miały miejsce na terenie Województwa Świętokrzyskiego (minimum 5 powiatów).</p> <p>Termin realizacji zadania: 1 maja do 31 października 2017 r.</p>
2.	<p>Świętokrzyski Klub Abstynentów „RAJ” ul. Jagiellońska 42 A; 25 – 606 Kielce</p>	<p>„Wspieranie działań na rzecz ograniczenia liczby kierowców prowadzących pojazdy pod wpływem alkoholu”</p>	<p>W ramach projektu przeprowadzone zostały zajęcia warsztatowe programu profilaktycznego „Pokonać siebie”, skierowanego do 600 osób, uczęszczających na kursy prawa jazdy w 9 powiatach Województwa Świętokrzyskiego.</p> <p>Działanie realizowane było od 25 kwietnia do 31 października 2017 r. Zadanie miało na celu ograniczenie liczby kierowców prowadzących pojazdy pod wpływem alkoholu, uświadomienie im destrukcyjnego wpływu alkoholu na organizm.</p> <p>W trakcie zajęć omówione zostaną:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ cechy choroby alkoholowej ✓ czynniki i fazy choroby alkoholowej <p>Przeprowadzone zostały badania przesiewowe.</p>
3.	<p>Dom dla Osób Bezdomnych i Najuboższych „Monar –Markot” Ul. Nowolipki 9 B 00 – 151 Warszawa</p>	<p>„Pomoc psychologiczno – terapeutyczna dla osób z problemem alkoholowym przebywających w domach Monar – Markot w Stąporkowie oraz Komórkach”</p>	<p>W ramach projektu odbyło się:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 54 godzin zajęć grupy psychoedukacyjnej (po 18 godzin dla każdej z trzech dziesięcioosobowych grup); ✓ 180 godzin indywidualnych konsultacji psychologicznych; ✓ 90 godzin indywidualnych konsultacji ze specjalista terapii uzależnień. <p>Adresatami zadania były osoby bezdomne, zagrożone bezdomnością, nadużywające alkohol oraz grupa 30 kobiet i mężczyzn – podopieczni Domu dla Osób Bezdomnych i Najuboższych Monar – Markot .</p> <p>Grupa objętych zadaniem pochodzi z 8 powiatów Województwa Świętokrzyskiego.</p>

4.	Caritas Diecezji Kieleckiej ul. Jana Pawła II 3 25 -013 Kielce	„Trzeźwy Umysł”	<p>Działanie przygotowało osoby uzależnione, współuzależnione oraz członków ich rodzin do aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym. Uczestnikami była grupa 10 osób w wieku od 18 do 64 lat - mieszkańcy Miasta Kielce i powiatu kieleckiego.</p> <p>Beneficjenci otrzymali wsparcie psychologiczne, terapeutyczne oraz wspierająco – doradcze.</p> <p>W ramach zadania odbyło się wyjścia do kina, teatru czy muzeum.</p> <p>Termin realizacji zadania od 01 maja 2017 r. do 31 października 2017 r.</p>
5.	Regionalny Związek Stowarzyszeń i Klubów Abstynenckich ul. Jagiellońska 42 A 25 – 606 Kielce	„Wspieranie programów rehabilitacji osób po odbytych leczeniu oraz ich rodzin”	<p>Projekt skierowany był do 45 kobiet i mężczyzn niepełnosprawnych po leczeniu odwykowym. Odbyły się dwudniowe warsztaty (sobota, niedziela) z psychologiem, z zakresu:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ zespół objawów emocjonalnych w uzależnieniu ✓ komunikacja interpersonalna ✓ rodzina z problemem alkoholowym <p>Zorganizowano również wyjazd na basen z rehabilitacją oraz wyjście do teatru.</p> <p>Zadanie realizowane było na terenie Województwa Świętokrzyskiego.</p> <p>Termin realizacji zadania: 1 maja – 31 października 2017 r</p>
6.	Stowarzyszenie „Nadzieja Rodzinie” ul. Karczówkowska 36; 25 – 711 Kielce	„Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym”	<p>W zadaniu udział wzięło 14 osób - mieszkańców hostelu dla Osób Uzależnionych od Alkoholu w Janinie, które przeszły podstawowy program terapii uzależnień.</p> <p>Beneficjenci to mieszkańcy Województwa Świętokrzyskiego.</p> <p>W ramach zadania zrealizowane zostały:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 28 godz rozwoju osobistego ✓ 40 godzin zapobiegania nawrotom ✓ 40 godzin grupy wsparcia <p>Powyższe działania mają na celu nabycie umiejętności podejmowania świadomych decyzji, dążenie do samorealizacji rozwoju osobistego, kształtowanie relacji interpersonalnych osób uzależnionych po ukończeniu procesu terapii.</p> <p>Termin realizacji od 15 kwietnia do 31 października 2017 r.</p>
7.	Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Opieki Zdrowotnej im. Andrzeja Górnisiewicza ul. Witkiewicza 16 27 – 400 Ostrowiec Św.	Edukacja „Trzeźwość Świadoma Cięża i Macierzyństwo”	<p>W ramach zadania przeprowadzona została kampania edukacyjna na temat profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych wśród młodzieży, z naciskiem na szkodliwość spożywania alkoholu przez kobiety ciężarne.</p> <p>Zadanie realizowane było od 15 kwietnia do 31 października 2017 r.</p>

8.	Stowarzyszenie Profilaktyczno - Społeczne „RODZINA” w Brodach Ul. Stasica 3 27 – 230 Brody	„Pomoc psychologiczno – terapeutyczna dla osób z problemwm alkoholowym”	<p>W okresie od 09.05 – 28.07. 2017 przeprowadzono 26 spotkań w Punkcie Konsultacyjnym grupy terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu oraz ich rodzin. Działanie miało na celu pomoc w zachowaniu trwałej abstynencji oraz odbudowanie właściwych relacji społecznych.</p> <p>Z pomocy skorzystały 52 osoby.</p>
9.	Stowarzyszenie Bonum Publicum, ul. Zbożowa 4; 25 – 416 Kielce	„Pomoc psychologiczno – terapeutyczna dla osób z problemwm alkoholowym”	<p>Zadanie kierowane było do dzieci i młodzieży szkolnej klas (5 – 6) oraz gimnazjum z gminy Góro.</p> <p>Celem projektu było dostarczenie młodzieży wiedzy na temat problemu uzależnienia od alkoholu, jak również sposobów leczenia nałogu.</p> <p>W związku z tym odbyły:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dyskusje tematyczne z psychologiem, terapeutą uzależnień w sześciu wybranych szkołach zlokalizowanych na terenie gminy Góro. Każdy z uczestników otrzymał specjalnie przygotowane materiały dydaktyczne. - z okazji rozpoczęcia wakacji odbył się festyn w ramach którego m. in. miała miejsce specjalna strefa tematyczna, gdzie do dyspozycji uczestników był ekspert w dziedzinie uzależnień od alkoholu. W ramach działań profilaktycznych zorganizowane odbyły się konkursy dla dzieci pod hasłem „Życie w trzeźwości”.

Źródło: Opracowanie własne ROPS.

SPIS WYKRESÓW

Wykres 1. Uchwały organów gminy dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie świętokrzyskim w latach 2015-2017	8
Wykres 2. Konsultowanie uchwał z innymi podmiotami	9
Wykres 3. Liczba gmin w województwie, w których w roku sprawozdawczym obowiązywał uchwalony przez radę gminy zakaz sprzedaży, podawania, wnoszenia oraz spożywania napojów alkoholowych w wyznaczonych miejscach	10
Wykres 4. Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych uchwalony przez gminy na terenie województwa świętokrzyskiego	11
Wykres 5. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych	12
Wykres 6. Liczba mieszkańców w województwie przypadająca na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych	13
Wykres 7. Liczba jednorazowych zezwoleń oraz zezwoleń wydanych przedsiębiorcom	14
Wykres 8. Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych	15
Wykres 9. Liczba cofniętych zezwoleń	16
Wykres 10. Szkolenia członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	18
Wykres 11. Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadzonych przez GKRPA.....	18
Wykres 12. Prace gminnej komisji - pomoc ofiarom przemocy	19
Wykres 13. Realizator gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	20
Wykres 14. Instytucje i grupy działające w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie	24
Wykres 15. Działania gmin na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców	30
Wykres 16. Szkolenia dla właścicieli punktów oraz dla sprzedawców napojów alkoholowych	32
Wykres 17. Liczba osób ujawnionych prowadzących pojazd po użyciu alkoholu	43
Wykres 18. Liczba osób zatrzymanych prowadzących pojazd w stanie nietrzeźwości (0,2-0,5%)	43
Wykres 19. Liczba wypadków drogowych, których sprawcami były osoby nietrzeźwe, w tym pieszy i kierujący	44
Wykres 20. Liczba ujawnionych wykroczeń z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	44
Wykres 21. Liczba osób do wytrzeźwienia umieszczonych w PDOZ	45
Wykres 22. Liczba przestępstw popełnionych przez osoby nietrzeźwe (wg wybranych kategorii przestępstw)	46
Wykres 23. Osoby pijące alkohol szkodliwie	50

SPIS TABEL

Tabela 1. Wartość alkoholu sprzedanego w województwie świętokrzyskim	15
Tabela 2. Gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych	17
Tabela 3. Działania podejmowane przez gminną komisję wobec członków rodzin, w których dochodziło do przemocy	20
Tabela 4. Grupy pomocowe i samopomocowe	21
Tabela 5. Klienci punktów konsultacyjnych dla osób z problemem alkoholowym	22
Tabela 6. Centra Integracji Społecznej	23
Tabela 7. Kluby Integracji Społecznej	23
Tabela 8. Rekomendowane programy profilaktyczne	25
Tabela 9. Inne (niż rekomendowane) programy profilaktyczne	26
Tabela 10. Formy działań profilaktycznych podejmowanych w województwie świętokrzyskim	27
Tabela 11. Inne działania profilaktyczne skierowane do dzieci i młodzieży	28
Tabela 12. Programy interwencyjno-profilaktyczne dla młodzieży eksperymentującej z psychoaktywnymi, w tym z alkoholem	29
Tabela 13. Działania gmin w zakresie nietrzeźwości w miejscach publicznych	29
Tabela 14. Działania gmin w zakresie nietrzeźwości w miejscach publicznych	31
Tabela 15. Współpraca między gminami w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	32
Tabela 16. Współpraca między gminami a samorządem powiatu w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	33
Tabela 17. Współpraca między gminami a samorządem województwa w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.....	34
Tabela 18. Współpraca między gminami a organizacjami pozarządowymi oraz kościołami i związkami wyznaniowymi w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	35
Tabela 19. Współpraca między gminami a stowarzyszeniami/klubami abstynenckimi w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	36
Tabela 20. Badania naukowe, diagnozy i sondaże z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych zrealizowane na terenie gmin województwa świętokrzyskiego	37
Tabela 21. Finansowanie poszczególnych zadań w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	38
Tabela 22. Liczba pacjentów uzależnionych zarejestrowanych ogółem w różnych typach placówek	47
Tabela 23. Liczba pacjentów uzależnionych od alkoholu, według wieku	48
Tabela 24. Pacjenci zobowiązani do leczenia	48
Tabela 25. Pacjenci zobowiązani do leczenia przez sąd według typów placówek	49

Tabela 26. Pacjenci będący członkami rodzin osób pozostających w bliskich relacjach z osobami uzależnionymi	51
Tabela 27. Osoby przyjmowane do leczenia o różnych dysfunkcjach zdrowotnych	52
Tabela 28. Placówki leczenia uzależnienia od alkoholu w województwie świętokrzyskim	53
Tabela 29. Propozycje programowe poradni leczenia uzależnień	54
Tabela 30. Dostępność świadczeń ambulatoryjnych dla pacjentów.....	56
Tabela 31. Propozycje programowe dziennych oddziałów uzależnienia od alkoholu	57
Tabela 32. Propozycje programowe całodobowych oddziałów uzależnienia od alkoholu	60
Tabela 33. Propozycje programowe hosteli	63