

RADA MINISTRÓW

Sprawozdanie z realizacji *ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*

w okresie
1 stycznia – 31 grudnia 2009 roku*

przygotowane przez
Ministra Zdrowia

Warszawa 2011

* zgodnie z art. 20 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473, z późn. zm.), Sprawozdanie corocznie przedstawiane jest przez Radę Ministrów Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej

SPIS TREŚCI

Wstęp.....	4
Rozdział I – Szkody zdrowotne i rozwojowe występujące u młodych Polaków spowodowane piciem alkoholu.....	11
1.1 Badania dotyczące problemu alkoholowego wśród młodzieży polskiej.....	11
1.2 Profilaktyka skierowana do dzieci i młodzieży.....	13
1.2.1 Działania samorządów lokalnych.....	13
1.2.2 Działania dotyczące profilaktyki dzieci i młodzieży podejmowane przez województwa.....	15
1.2.3 Działania urzędów i instytucji centralnych.....	21
Rozdział II - Szkody zdrowotne spowodowane piciem alkoholu przez dorosłych pijących nadmiernie.....	37
2.1 Szkody zdrowotne spowodowane piciem alkoholu.....	38
2.2 Profilaktyka problemów alkoholowych dorosłych.....	39
2.2.1 Profilaktyka problemów alkoholowych wśród dorosłych w działaniach samorządów gminnych.....	40
2.2.2 Profilaktyka problemów alkoholowych wśród dorosłych w działaniach samorządów wojewódzkich.....	40
2.3. Profilaktyka problemów alkoholowych wśród dorosłych w działaniach urzędów i instytucji centralnych.....	41
Rozdział III – Szkody zdrowotne związane z uzależnieniem od alkoholu.....	44
3.1 Szkody zdrowotne związane z uzależnieniem od alkoholu.....	44
3.2 Podstawy prawne i organizacja systemu leczenia odwykowego.....	44
3.3 Dostępność świadczeń dla osób uzależnionych od alkoholu.....	45
3.4 Osoby leczone z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu ¹⁾	48
3.5. Finansowanie leczenia odwykowego.....	49
3.5.1 Dane Narodowego Funduszu Zdrowia.....	49
3.5.2. Wspieranie zakładów leczenia odwykowego przez samorzady.....	51
3.6. Działania w zakresie leczenia odwykowego podejmowane przez urzędy centralne	53
Rozdział IV – Negatywne konsekwencje dla zdrowia i społecznego funkcjonowania osób żyjących w rodzinach z problemem alkoholowym.....	60
4.1. System pomocy terapeutycznej dla dorosłych członków rodzin z problemem alkoholowym.....	60
4.1.1 Pomoc dla dorosłych członków rodzin z problemem alkoholowym w działaniach samorządów gminnych i wojewódzkich.....	60
4.1.2. Pomoc osobom z rodzin z problemem alkoholowym w działaniach urzędów i instytucji centralnych.....	61
4.2. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.....	62
Rozdział V - Zaburzenia zdrowotne i rozwojowe dzieci z rodzin alkoholowych.....	78
5.1. Gminne programy pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym.....	79
5.2 Działania podejmowane przez samorzady województw.....	80
5.3 Działania podejmowane przez urzędy centralne.....	83
Rozdział VI - Przepięstwa i wykroczenia spowodowane przez osoby nietrzeźwe, w szczególności przez nietrzeźwych kierowców.....	87
6.1 Używanie alkoholu a bezpieczeństwo ruchu drogowego.....	87
6.1.1 Działania samorządów gminnych.....	87
6.1.2 Działania samorządów wojewódzkich.....	88
6.1.3 Działania instytucji i urzędów centralnych.....	88
6.2. Nietrzeźwość w miejscach publicznych.....	89
6.3. Przepięstwa i wykroczenia związane z alkoholem.....	90

Rozdział VII - Szkody ekonomiczne związane z nadużywaniem alkoholu.....	92
7.1 Główny Inspektorat Pracy.....	92
7.2 Szkolenia pracownicze.....	92
7.2.1 Działania samorządów gminnych i samorządów wojewódzkich.....	92
7.2.2 Działania instytucji i urzędów centralnych.....	93
Rozdział VIII - Działania edukacyjne w profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych	94
8.1 Działania podejmowane przez samorządy lokalne	95
8.2 Działania podejmowane przez samorządy województw.....	95
8.3 Działania urzędów centralnych	98
8.4 Badania naukowe finansowane z budżetu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego..	103
8.5 Działalność badawcza Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2009 r.	104
Rozdział IX - Dostępność i promocja napojów alkoholowych.....	106
9.1 Sprzedaż detaliczna napojów alkoholowych.....	106
9.2 Obrót hurtowy napojami alkoholowymi	107
9.3 Naruszenia prawa związane z obrotem alkoholem	108
9.4 Ceny napojów alkoholowych ¹⁾	110
9.5 Import, produkcja oraz dostawy napojów alkoholowych w Polsce ²⁾	111
9.6. Dochody z tytułu podatku akcyzowego ³⁾	112
9.7. Nielegalna reklama napojów alkoholowych	113
Rozdział X - Działalność legislacyjna w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2009 roku	114

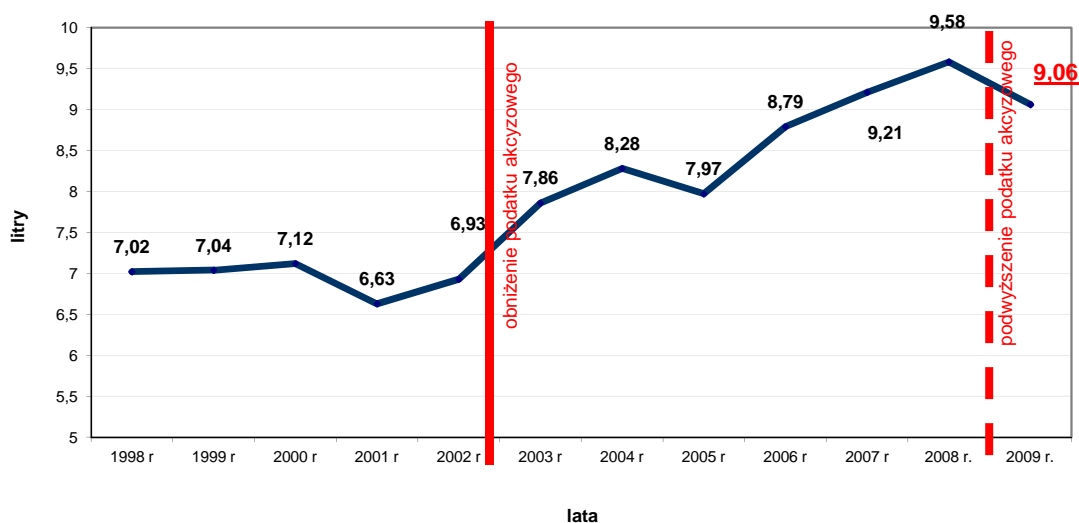
Wstęp

Sprawozdanie z realizacji ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o wychowaniu w trzeźwości”, w 2009 r. zostało opracowane na podstawie materiałów uzyskanych z następujących źródeł:

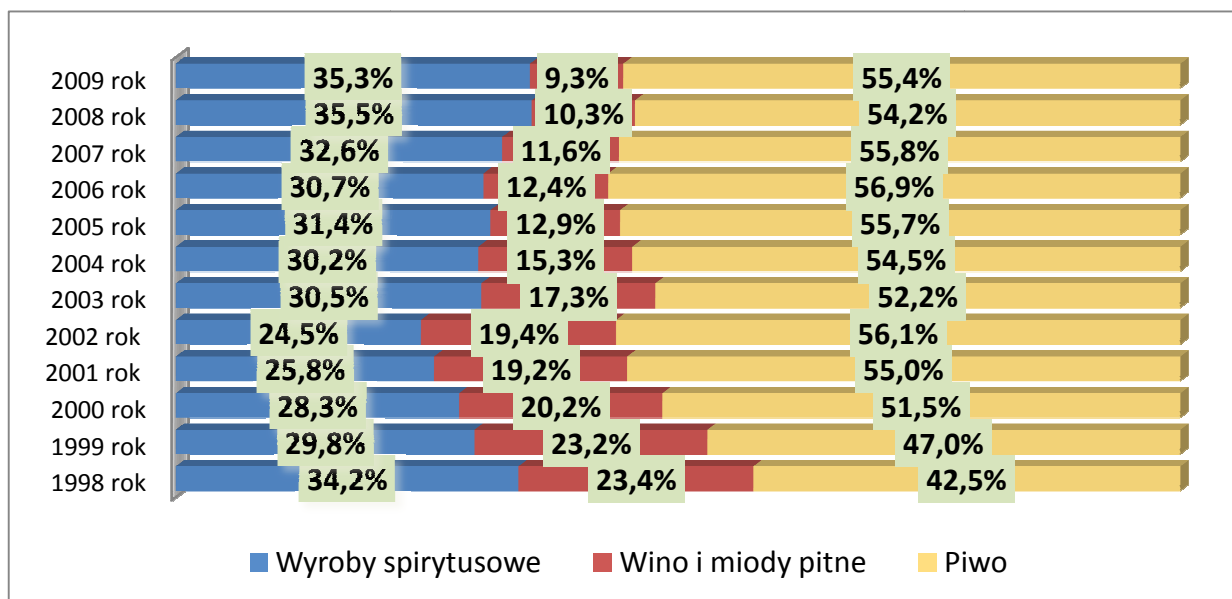
- Sprawozdania: Ministerstwa Edukacji Narodowej, Ośrodka Rozwoju Edukacji, Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Ministerstwa Finansów, Służby Celnej, Ministerstwa Gospodarki, Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Głównego Inspektoratu Pracy, Ministerstwa Sportu i Turystyki, Ministerstwa Sprawiedliwości, Centralnego Zarządu Służby Więziennej Biura Penitencjarnego, Ministerstwa Środowiska, Ministerstwa Infrastruktury, Ministerstwa Obrony Narodowej, Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Komendy Głównej Policji, Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Narodowego Funduszu Zdrowia, Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji, Polskiego Radia S.A., Zarządu TVP S.A., Instytutu Psychiatrii i Neurologii, Głównego Urzędu Statystycznego, Najwyższej Izby Kontroli, Rzecznika Praw Dziecka, Rzecznika Praw Obywatelskich, urzędów marszałkowskich, a także wojewodów i regionalnych izb obrachunkowych;
- ankiet PARPA-G1 – Roczne sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2009 roku zbieranych w ramach „Programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2009” – dane z 97,5% gmin, czyli 2418 gmin na 2478 wszystkich gmin;
- bazy danych zakładów leczenia odwykowego prowadzonej przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych we współpracy z Wojewódzkimi Ośrodkami Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia, na podstawie ankiet wypełnianych przez placówki leczenia odwykowego; w 2009 r. zebrano dane z 566 placówek odwykowych, co stanowiło 82% wszystkich zakładów leczenia odwykowego w bazie adresowej PARPA;
- Rocznika Statystycznego Instytutu Psychiatrii i Neurologii 2008;
- strony internetowej Głównego Urzędu Statystycznego: „Ceny w gospodarce narodowej w 2001 r.”, „Ceny w gospodarce narodowej w 2007 r.”, „Ceny w gospodarce narodowej w 2009 r.”, „Rynek wewnętrzny w 2009 r.”;
- „Sprawozdania z wykonania budżetu państwa za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2009 r.”;
- innych analiz i badań, m.in.:
 - międzynarodowego badania ESPAD – Europejskiego Programu Badań Ankiety w Szkołach na Temat Używania Alkoholu i Narkotyków zrealizowanych w 2007 r.,
 - badania HBSC – Zdrowie subiektywne, styl życia i środowisko psychospołeczne młodzieży szkolnej w Polsce (Instytut Matki i Dziecka, Zakład Epidemiologii),
 - badania „Wzory konsumpcji alkoholu w Polsce” wykonanego przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznych w Warszawie w 2008 r. na zlecenie PARPA,
 - badania „Wzory konsumpcji alkoholu w Polsce” przeprowadzonego w 2005 r. przez PBS w Sopocie na zlecenie PARPA,
 - raportu P. Andersona, B. Baumberga *Alcohol in Europe*. [London: Institute of Alcohol Studies (2006)]. Polskie wydanie: *Alkohol w Europie*, Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2007].

W latach 1998–2000 wielkość spożycia utrzymywała się na podobnym poziomie, nieznacznie powyżej 7 l w przeliczeniu na 100% alkohol na jednego mieszkańca. Lata 2001 i 2002 to spadek spożycia do poziomu 6,63 i 6,93 l. Jednak od roku 2003 (po obniżce akcyzy na napoje spirytusowe w roku 2002 – ciągła linia pionowa na wykresie) notuje się stały, wyraźny wzrost ilości wypijanego alkoholu, aż do 9,58 l w 2008 r. Na początku 2009 r. podniesiono akcyzę – przerywana linia pionowa na wykresie – na napoje spirytusowe (o ok. 9%) oraz wino (o ok. 16,5%), a w marcu na piwo (o 13,6%). Wielkość spożycia zmniejszyła się do 9,06 l 100% alkoholu na jednego mieszkańca, czyli o ponad 0,5 litra w odniesieniu do roku poprzedniego.

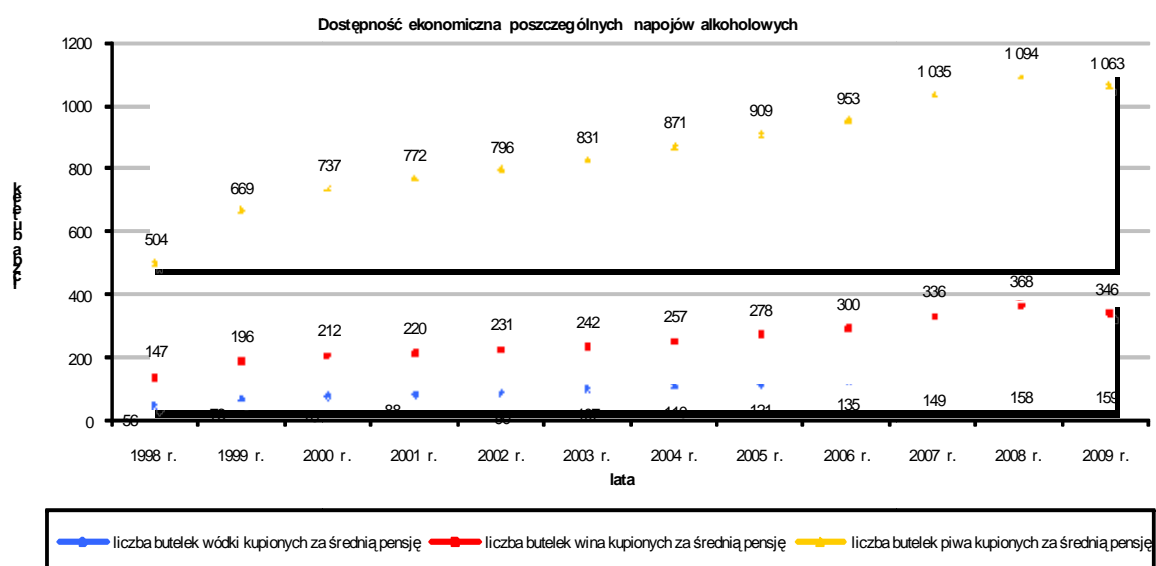
Spożycie 100% alkoholu na 1 mieszkańca (w litrach)



Refleksji wymaga obserwowana od kilku lat zmiana w strukturze spożycia alkoholu w Polsce. Niepokoi przede wszystkim to, że ponad 1/3 konsumpcji przypada w ostatnich latach na wyroby spirytusowe i proporcja ta zwiększała się do 2008 r., a w 2009 r. udział napojów wysokoprocentowych w strukturze pozostał na poziomie porównywalnym do 2008 r. Nadal zmniejsza się udział wina. Piwo stanowi ponad 55% spożywanego alkoholu. Spadek udziału wina w strukturze spożycia napojów alkoholowych pokazuje, jak ważnym narzędziem w polityce alkoholowej jest regulacja podatku akcyzowego. Najwyższy procentowo wzrost akcyzy na wino w 2009 r. spowodował też najwyższy procentowo wzrost cen (średnio o 12%, gdy cena wódki wzrosła o 5%, a piwa o 9%) oraz obniżenie spożycia (dostaw na rynek krajowy) również o 12% w odniesieniu do poprzedniego roku (dostawy wódki zmniejszyły się o 6%, a piwa o prawie 9,7%). Zmiany w strukturze spożycia napojów alkoholowych w ciągu 12 lat pokazuje poniższy wykres, opracowany na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego:



Spadek spożycia alkoholu w 2009 r. w stosunku do lat poprzednich jest przerwaniem kilkuletniej tendencji wzrostowej. Zmianę trendu można powiązać z decyzją o regulacji podatku akcyzowego (ciągła linia pionowa – obniżenie podatku, przerywana linia pionowa – podwyższenie) oraz podejmowanymi działaniami. Dostępność ekonomiczna poszczególnych rodzajów alkoholu (pokazana na kolejnym wykresie) jest wciąż duża, choć zaobserwowano tu ostatnio pewne zmiany. W 1998 r. za średnią pensję można było kupić 504 butelki piwa, w 2008 r. już 1094 butelki. W przypadku wódki liczby te to odpowiednio: w 1998 r. – 56 butelek i 158 w 2008 r. I jeszcze wino: w 2008 r. za średnią pensję można było kupić 368 butelek w porównaniu do 147 w 1998 r. W wyniku podwyższenia w 2009 r. podatku akcyzowego na alkohol (i wraz z nim wzrostu cen) zmniejszyła się nieco ekonomiczna dostępność piwa (o 2,8%) oraz wina (o 6%), ale nadal utrzymana została tendencja wzrostowa w przypadku wódki (wzrost o 0,6%).



Poza dostępnością ekonomiczną ważnym czynnikiem wpływającym na wysokość spożycia alkoholu jest większa fizyczna możliwość jego nabycia, czyli większa liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Z danych z ankiet PARPA G1 wynika, że w 2009

r. w Polsce działało 153.065 punktów sprzedaży napojów alkoholowych¹⁾. Średnio na jeden punkt sprzedaży przypadało 249 osób.

W Polsce podstawę prawną rozwiązywania problemów alkoholowych stanowi ustawa o wychowaniu w trzeźwości. Określa ona kierunki polityki państwa wobec alkoholu. Reguluje zagadnienia dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wskazuje zadania z tego zakresu oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację, określa również źródła finansowania tych zadań. Reguluje funkcjonowanie rynku napojów alkoholowych, określając zasady kontroli obrotu tymi napojami oraz dziedzinę promocji i reklamy napojów alkoholowych. Formułuje także przepisy karne w tym zakresie. Wprowadza regulacje dotyczące postępowania wobec osób nadużywających alkoholu, określa podstawy leczenia odwykowego oraz wskazuje kompetencje i zadania Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Podmiotami wyznaczonymi przez ustawodawcę do realizacji zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są organy administracji rządowej, samorządowej i Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji przy współudziale organizacji pozarządowych, kościołów i związków wyznaniowych. Zadania określone przez ustawę o wychowaniu w trzeźwości są zgodne z wytycznymi Unii Europejskiej i WHO dotyczącymi polityki wobec alkoholu.

System profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oparty jest na trzech wzajemnie komplementarnych programach działań realizowanych na różnych poziomach administracji:

- **gminnych programach profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych** uchwalanych corocznie przez rady gmin i realizowanych przez samorządy gminne. Ustawa o wychowaniu w trzeźwości określa najważniejsze kategorie zadań, które w ramach gminnego programu powinny realizować samorządy oraz wskazuje źródło finansowania tych zadań;
- **wojewódzkich programach profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych** realizowanych na szczeblu samorządów województw;
- Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2006-2010 – **zbiorze zadań realizowanych przez organy administracji rządowej i Krajową Radę Radiofonii i Telewizji oraz Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**, która koordynuje realizację Programu, a także integruje wszystkie trzy obszary działań – centralny, wojewódzki i gminny – formułując spójne dla nich kategorie problemów i cele do zrealizowania.

Podział środków zapisanych w rozdziale 85154 – Przeciwdziałanie Alkoholizmowi wydanych w 2009 r. na realizację zadań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych na ww. poziomach kształtował się następująco:

Lp.		Wydatki w 2009 r.
1.	gminy ^{2)**}	553 226 239 zł
2.	budżet państwa*	6 295 000 zł
3.	powiaty**	665 918 zł
4.	samorządy województw**	29 123 846 zł
	SUMA:	589 311 003 zł

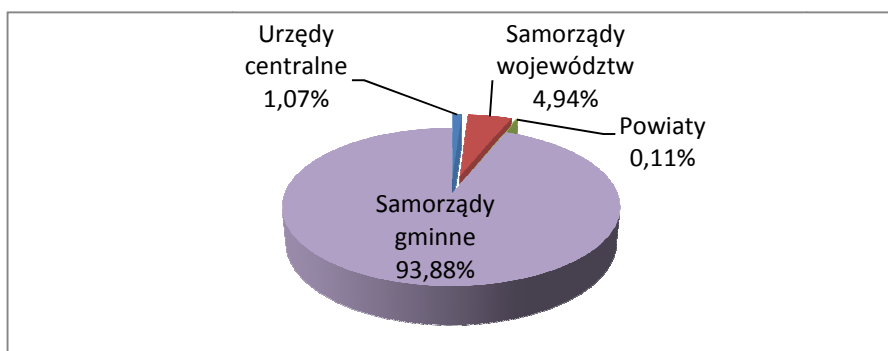
¹⁾ Na podstawie danych z ankiet PARPA G1. W formularzu za 2009 r. zmieniono (uproszczono) pytanie dotyczące liczby punktów sprzedaży na terenie gminy. Okazało się, że liczba punktów zmniejszyła się o kilkadziesiąt tysięcy. Może to oznaczać, że dotychczasowe dane były w wielu wypadkach niewiarygodne, ponieważ mylono liczbę punktów sprzedaży z zezwoleniami na sprzedaż napojów alkoholowych (jeden punkt sprzedaży może posiadać 3 rodzaje zezwoleń).

²⁾ Do wydatków samorządów gminnych zostały wliczone wydatki miast na prawach powiatu.

*kwota obejmuje środki z rozdziału 85154 (przeciwdziałanie alkoholizmowi) klasyfikacji budżetowej

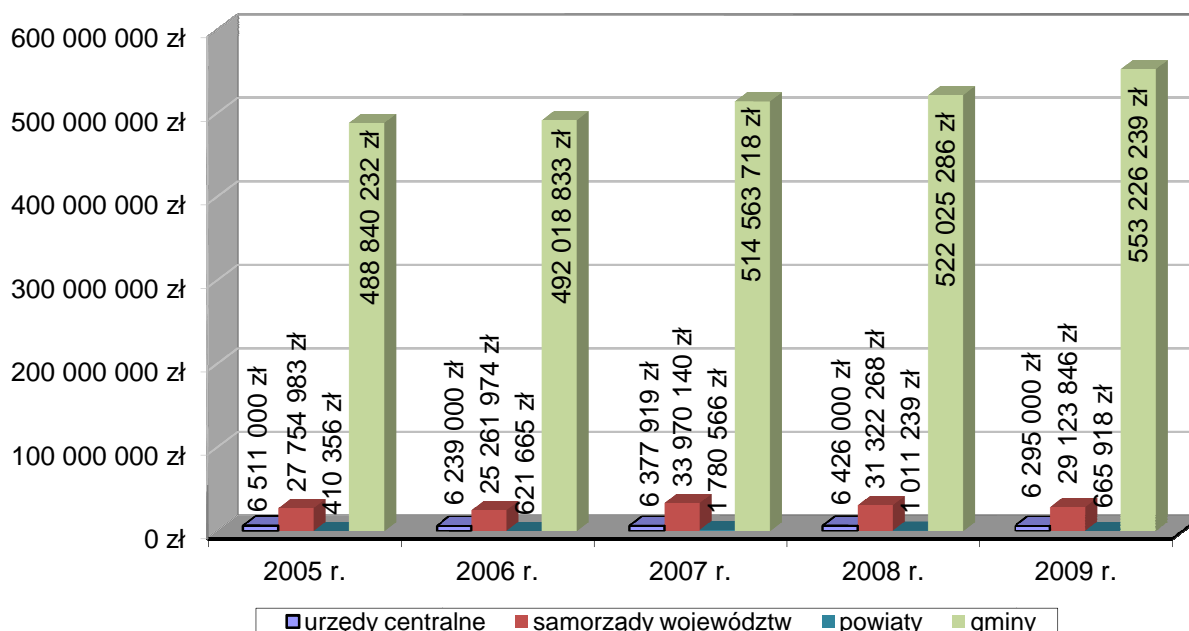
** źródło: Regionalne Izby Obrachunkowe. Aby możliwe były porównania corocznie korzystamy z danych Regionalnych Izb Obrachunkowych. Według danych Ministerstwa Finansów kwota wydatkowana przez gminy oraz miasta na prawach powiatów wyniosła w 2009 r. 557.841.431,66 zł, przez powiaty: 739 624,01 zł, natomiast kwota wydatkowana przez samorzady województw wyniosła 29 004 217,03 zł.

Podział środków wydatkowanych na realizację zadań z rozdziału 85154, wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości w Polsce w 2009 r:



Opracowanie na podstawie danych Regionalnych Izb Obrachunkowych oraz „Sprawozdania z wykonania budżetu państwa za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2009 r.”

Na przestrzeni ostatnich pięciu lat wydatki w rozdziale 85154 klasyfikacji budżetowej na wszystkich poziomach administracji kształtowały się następująco:



Zadania własne **samorządów gminnych** w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są określone w art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości. Realizacja tych zadań zawiera się w gminnym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Każdy taki program stanowi część strategii

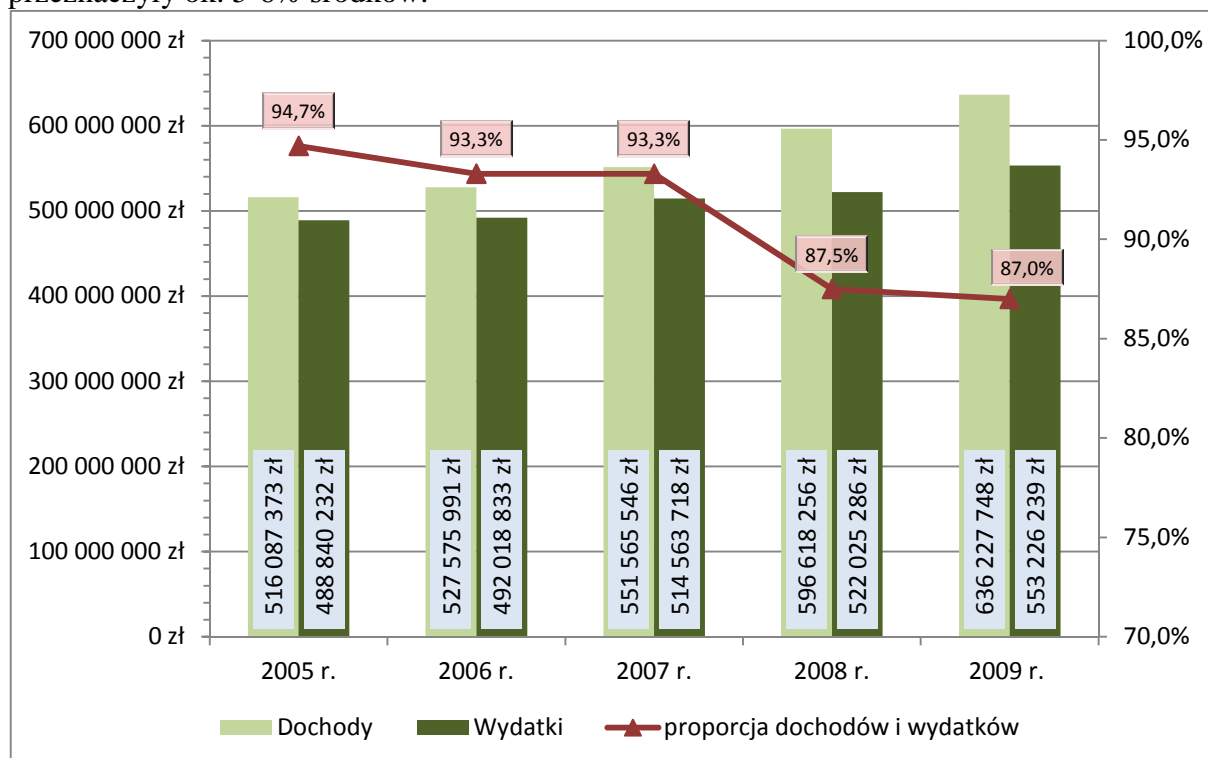
rozwiązywania problemów społecznych i jest uchwalany corocznie przez radę gminy. Jest on realizowany przez ośrodek pomocy społecznej, o którym mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w programie (art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości).

W 2009 r. samorządy województw wydały na realizację wojewódzkich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych 29.123.846 zł (w 2008 r. wydały o 7% więcej, czyli 31.322.268 zł).

Zadania gminnego programu są inicjowane przez gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych powoływaną obligatoryjnie przez wójta/burmistrza/prezydenta miasta w każdej gminie (art. 4¹ ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości). W jej składzie powinny się znaleźć osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (art. 4¹ ust. 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości).

Według informacji pochodzących z Regionalnych Izb Obrachunkowych w 2009 r. samorządy gmin wydały na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych 553.226.239 zł (w roku 2008 było to 522.025.286 zł), co stanowiło 87% (w 2007 r. – 87,5%) wszystkich środków uzyskanych z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych (uzyskano 636.227.286 zł).

W porównaniu z rokiem 2008 zanotowano wzrost środków finansowych uzyskanych przez gminy z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych – o 39.609.492 zł, natomiast **spadł odsetek środków wykorzystanych** na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (spadek o 5,8%). Należy jednak pamiętać, że samorządy gminne z opłat za korzystanie z zezwoleń realizują także program do spraw przeciwdziałania narkomanii. Szacuje się, że w 2009 r. na ten cel gminy przeznaczyły ok. 5-6% środków.



Uzyskane środki przeznaczono m.in. na (wg danych uzyskanych z ankiet PARPA-G1):

1. dofinansowanie placówek leczenia odwykowego – 39.574.572 zł,
2. funkcjonowanie punktów konsultacyjnych dla osób z problemem alkoholowym – 25.551.123 zł,
3. działania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie – 30.182.418 zł,

4. realizację szkolnych programów profilaktycznych – 30.936.761 zł,
5. realizację pozaszkolnych programów profilaktycznych – 29.554.859 zł,
6. realizację pozalekcyjnych zajęć sportowych – 37.984.757 zł,
7. działalność świetlic socjoterapeutycznych – 38.482.985 zł,
8. działalność świetlic opiekuńczo-wychowawczych – 75.235.005 zł,
9. działania z zakresu dożywiania dzieci – 18.056.749 zł,
10. kolonie i obozy z programem zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym – 12.365.644 zł,
11. kolonie i obozy z programem zajęć profilaktycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym – 34.862.305 zł,
12. programy i przedsięwzięcia profilaktyczne opracowywane i realizowane przez młodzież, skierowane do grup rówieśniczych (np. kluby dyskusyjne, gazetki, dyskoteki bezalkoholowe, audycje radiowe itp. – 3.102.010 zł,
13. szkolenia członków gminnych komisji – 2.928.971 zł,
14. inne szkolenia – 2.926.775 zł,
15. Centra Integracji Społecznej – 7.084.307 zł,
16. Kluby Integracji Społecznej – 1.804.155 zł,
17. przekazanie do izb(y) wytrzeźwień – 11.855.417 zł,
18. finansowanie grup samopomocowych (AA, kluby i stowarzyszenia abstynenckie, DDA, Al-Anon, Al-Ateen) – 12.007.034 zł,
19. działalność telefonów zaufania – 1.545.391 zł,
20. działania z zakresu edukacji publicznej (np. kampanie edukacyjne, plakaty, ulotki itp.) – 10.444.671 zł.

W 2009 r. Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła trzy kontrole mające związek z ustawą o wychowaniu w trzeźwości:

- kontrolę doraźną pn. „Pobieranie oraz wykorzystanie opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie województwa podkarpackiego w latach 2006-2008” przeprowadzoną w III kwartale 2009 r. przez Delegaturę NIK w Rzeszowie w 11 urzędach miast i gmin (I/09/012/LRZ);
- kontrolę doraźną sprawdzającą pn. „Pobieranie oraz wykorzystanie przez samorzady województw i gmin opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w latach 2006-2008” przeprowadzoną w IV kwartale 2009 r. przez Delegaturę NIK w Warszawie w 3 urzędach miast i gmin (K/09/014/LWA);
- kontrolę doraźną skargową pn. „Wybrane zagadnienia dotyczące funkcjonowania Gminy Sześć” przeprowadzoną w I kwartale 2009 r. przez delegaturę NIK w Warszawie w Urzędzie Gminy w Sześciu (S/08/028/LWA/01).
- kontrolę doraźną pn. „Udzielanie dotacji z budżetu gminy zakładom budżetowym, gospodarstwom pomocniczym i podmiotom niezaliczanym do sektora finansów publicznych w latach 2007-2008” przeprowadzoną w II kwartale 2009 r. przez Delegaturę NIK w Szczecinie w Urzędzie Miejskim w Pełczycach (I/09/002/LSZ/12).

Wyniki kontroli znajdują się na stronie internetowej NIK: <http://www.nik.gov.pl/kontrole/wyniki-kontroli-nik/>.

Aktywność organizacji pozarządowych

Ważnymi partnerami w realizacji zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości są organizacje pozarządowe. Informacje o swoich działaniach w 2009 r. przysłało ok. 20 z nich. W *Materiałach źródłowych* znajdują się sprawozdania z ich działalności.

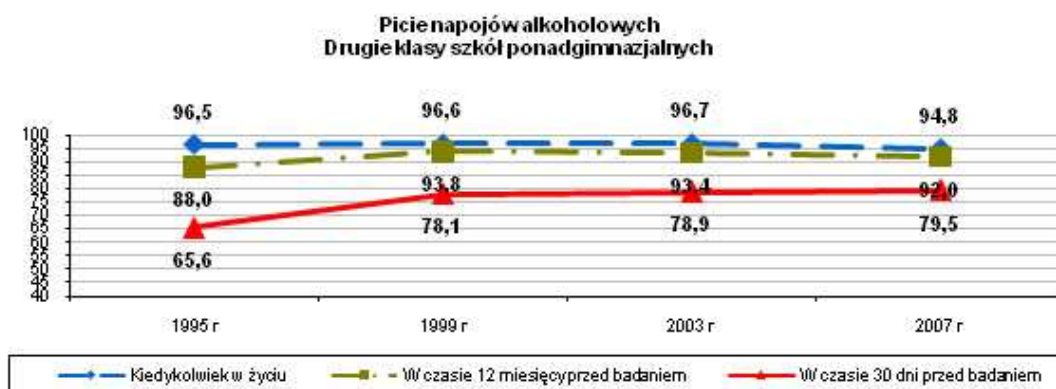
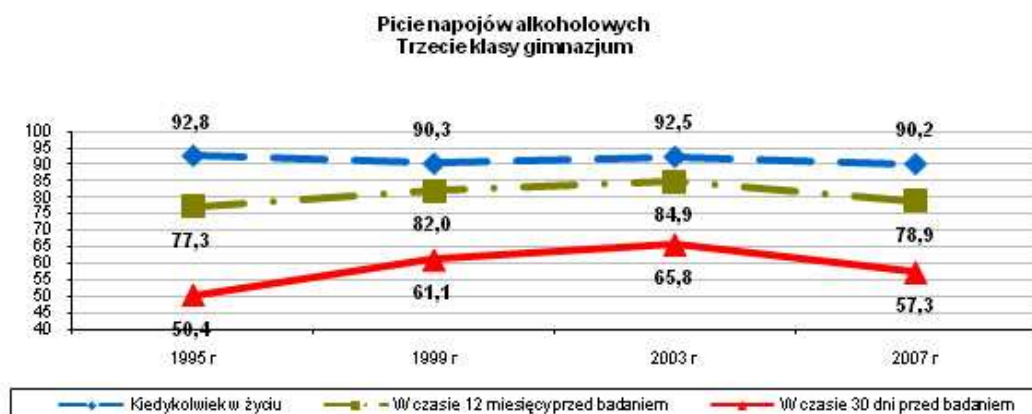
Rozdział I – Szkody zdrowotne i rozwojowe występujące u młodych Polaków spowodowane pićm alkoholu

1.1 Badania dotyczące problemu alkoholowego wśród młodzieży polskiej

Polska uczestniczy w dwóch projektach badawczych, które pokazują skalę używania substancji psychoaktywnych przez polskich nastolatków. Badania te są prowadzone cyklicznie co 4 lata. Ostatnie badania HBSC zrealizowano w 2006 r., zaś badania ESPAD (Europejskiego Programu Badań Ankietywyc w Szkołach na Temat Używania Alkoholu i Narkotyków) w 2007 r. Szczegółowe wyniki tych badań przedstawiano w sprawozdaniach z dwóch ubiegłych lat. Wykazały one m.in., iż:

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej w Polsce. Kontakt z alkoholem ma za sobą 90,2% gimnazjalistów z klas III i 94,8% uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych. W czasie 12 miesięcy przed badaniem jakiegokolwiek napoje alkoholowe piło 78,9% młodszych uczniów i 92% uczniów starszych.

Za wskaźnik względnie częstego używania alkoholu przyjęto picie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Jakiegokolwiek napoje alkoholowe w tym czasie piło 57,3% uczniów z grupy młodszej i 79,5% uczniów z grupy starszej. Badania wykazały spadek odsetka konsumentów napojów alkoholowych wśród gimnazjalistów oraz stabilizację w grupie uczniów szkół ponadgimnazjalnych.



Rozpowszechnienie picia napojów alkoholowych jest porównywalne w grupach chłopców i dziewcząt zarówno młodszych, jak i starszych. Wartości wskaźnika spożywania alkoholu kiedykolwiek w życiu dla chłopców i dziewcząt są niemal identyczne, analiza picia w czasie 12 miesięcy wskazuje na niewielkie różnice. Znaczące różnice między chłopcami i dziewczętami pojawiają się, gdy rozpatrujemy picie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Jednak nawet wyniki odnoszące się do częstego picia pokazują, że różnice w przypadku podziału na płeć nie są zbyt duże – do spożywania alkoholu w czasie ostatniego miesiąca przyznało się 82,9% chłopców i 76,1% dziewcząt z klas ponadgimnazjalnych oraz 60,4% chłopców i 54,1% dziewcząt z klas gimnazjalnych. W Polsce coraz wyraźniej obserwujemy tendencję wyrównywania się zachowań ryzykownych pomiędzy dziewczętami i chłopcami. Badania prowadzone w innych krajach europejskich pokazywały ten proces emancypacji dziewcząt i unifikacji stylów życia młodych ludzi już od końca lat 90.

Najbardziej popularnym napojem alkoholowym zarówno w klasach III gimnazjów, jak i wśród młodzieży starszej, jest piwo. Na drugim miejscu znajduje się wódka, a na trzecim wino. Odsetek uczniów, którzy pili piwo systematycznie wzrastał w latach 1995–2003, zaś rok 2007 przyniósł załamanie się tego zjawiska. W młodszej grupie respondentów odsetek spadł, natomiast w grupie starszej pozostał na takim samym poziomie.

Odsetek upijających się chłopców jest wyższy w obydwu grupach wiekowych niż odsetek upijających się dziewcząt. Różnica ta, gdy weźmiemy pod uwagę wskaźnik upicia się w ciągu ostatnich 30 dni, jest większa wśród uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych – odpowiednio 41,1% wśród chłopców i 23,1% wśród dziewcząt – niż wśród uczniów klas III gimnazjum – odpowiednio 24,3% w grupie chłopców i 19,0% w grupie dziewcząt.

Na pytanie o ocenę dostępności substancji psychoaktywnych młodzi ludzie uznali, że napoje alkoholowe są najłatwiejsze do zdobycia. Uczniowie klas III gimnazjów, a więc młodzież w wieku 15-16 lat, uznali za bardzo łatwe do zdobycia: piwo – 56,1% badanych, wino – 45,6% i wódkę – 38,7%.

Dane pokazują, że blisko połowa uczniów klas III gimnazjów podejmuje próby zakupu piwa (45,9%), zdecydowana większość takich prób kończy się powodzeniem. Odmową sprzedaży ze względu na zbyt młody wiek kończy się tylko 12,4% prób zakupu piwa, 15,5% wina i 11,2% wódki.

W 2008 r. przeprowadzono kolejną edycję badań realizowanych przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w szkołach na warszawskim Mokotowie (badaniami objęto młodzież piętnastoletnią). Wstępne wyniki wskazują na rosnącą w populacji młodzieży grupę abstynentów (w 2004 r. – 12% obecnie 18%), spadek liczby osób pijących towarzysko, lecz niestety wzrost liczby młodych ludzi pijących ryzykownie (w 2004 r. – 18%, obecnie 24%). W grupie pijącej ryzykownie przeważają chłopcy. Dziewczeta częściej przyznają się do picia w towarzystwie rówieśników (picia towarzyskiego). Szczegółowy Raport z Badań Mokotowskich jest obecnie w opracowaniu.

Używanie alkoholu przez młodych ludzi jest jednym z czynników wpływających na demoralizację/czyny przestępcze w tej grupie wiekowej.

Dane pochodzące ze sprawozdania z Komendy Głównej Policji wskazują, że:

W 2008 r. w ramach działań profilaktycznych policjanci ujawnili 24.099 małoletnich znajdujących się pod wpływem alkoholu, w 2007 r. – 23.747, co stanowi wzrost o 1,5%.

W 2008 r. do izb wytrzeźwień i policyjnych pomieszczeń dla zatrzymanych policja doprowadziła ponad 3.100 nieletnich, w tym do izb wytrzeźwień 2.396 osób (2.135 chłopców i 261 dziewcząt). Należy podkreślić fakt, że osoby niepełnoletnie w stanie po użyciu alkoholu często doprowadzane były do miejsca zamieszkania lub w przypadku zatrucia – do placówek służby zdrowia.

Dane policyjne wskazują wyraźny związek spożywania alkoholu z przestępczością. Wśród nieletnich sprawców czynów karalnych w 2008 r. zanotowano 52.081 osób, z czego u 19.036 zbadano stan trzeźwości, a 3.307 z nich było nietrzeźwych, co stanowi 17%.

1.2 Profilaktyka skierowana do dzieci i młodzieży

Picie alkoholu przez młodzież to jeden z poważniejszych problemów społecznych. Eksperci oceniają, iż picie alkoholu jest główną przyczyną zgonów i inwalidztwa osób w wieku 15-21 lat. W całej Europie picie alkoholu jest odpowiedzialne za ¼ wszystkich nagłych zgonów młodych ludzi pomiędzy 15 a 29 rokiem życia.

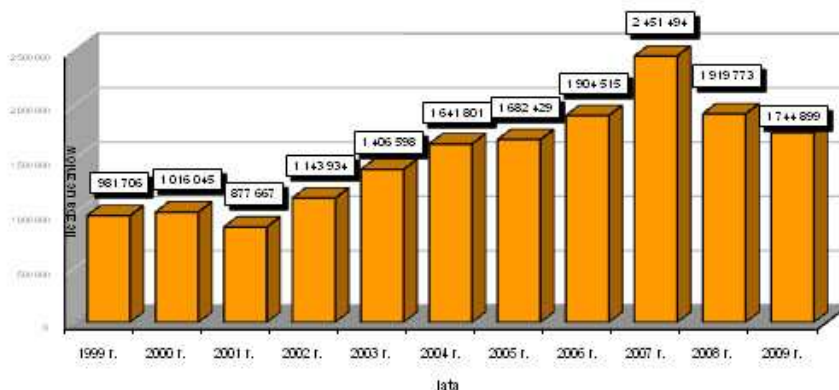
Niezbędnym elementem polityki zdrowotnej państwa w odniesieniu do dzieci i młodzieży, powinno być zapobieganie i zmniejszanie szkód, które powstały na skutek używania przez nich alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, a także zapobieganie przyszłym szkodom, w tym uzależnieniu, które mogą się pojawić po dłuższym okresie picia. Na pierwszy plan wysuwa się jednak nie tyle problem uzależnienia od alkoholu, co straty bieżące, takie jak: wypadki (w tym śmiertelne), konflikty z prawem, przedwczesna inicjacja seksualna, konflikty z rówieśnikami i w rodzinie, problemy z nauką, sięganie po inne substancje psychoaktywne, itp.

1.2.1 Działania samorządów lokalnych

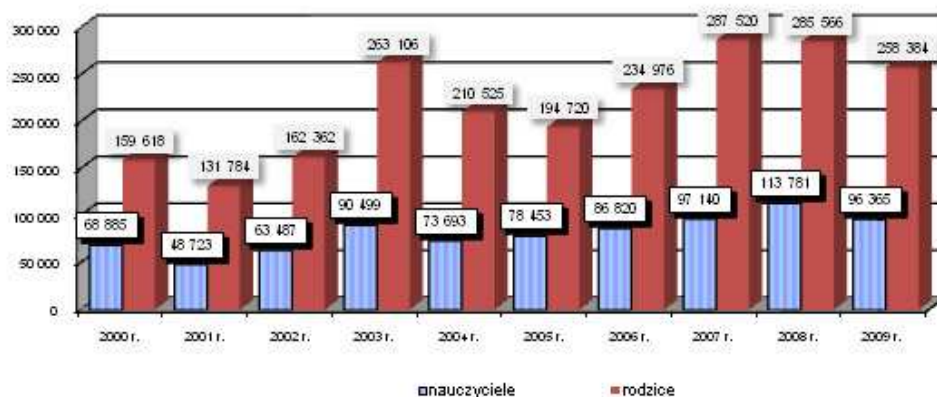
Ustawa o wychowaniu w trzeźwości jako jedno z zadań własnych samorządów lokalnych wskazuje „prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych”.

W ramach działalności informacyjnej i edukacyjnej ukierunkowanej na dzieci i młodzież, samorzady gminne realizowały na terenie szkół programy profilaktyczne. W 2009 r. uczestniczyło w nich prawie 1.745.000 dzieci, czyli ponad 170 tys. mniej niż w roku ubiegłym. Jest to już drugi z kolei rok, gdy odnotowana jest tendencja spadkowa, jeśli chodzi o zasięg programów profilaktycznych realizowanych w szkołach. Zmniejszyła się także do 96 tys. liczba nauczycieli biorących udział w realizacji tych działań, co stanowi spadek o ok. 15%. Zgodnie z założeniami skutecznej profilaktyki, w działania te powinni być włączani także rodzice. W 2009 r. w realizacji programów profilaktycznych uczestniczyło 258,3 tys. rodziców. Liczba ta odzwierciedla dalszy spadek w porównaniu z rokiem ubiegłym.

Młodzież biorąca udział w szkolnych programach profilaktycznych



Zaangażowanie rodziców i nauczycieli w programy profilaktyczne



Łączna wysokość środków finansowych przeznaczonych z budżetów gmin w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2009 r. na realizację szkolnych programów profilaktycznych nieznacznie wzrosła i wyniosła 30.936.761 zł.

Oprócz szkolnych programów profilaktycznych w 2009 r. samorządy lokalne realizowały także profilaktyczne działania środowiskowe. Uczestniczyło w nich ponad 733.800 dzieci, czyli ponad 23% więcej niż w roku ubiegłym, 26.400 nauczycieli i ponad 138.800 rodziców. Na tego typu działania w 2009 r. samorządy wydatkowały ponad 29.554.850 zł, czyli o 15% więcej niż w roku 2008.

W sumie na realizację szkolnych i pozaszkolnych (środowiskowych) programów profilaktycznych w 2009 r. samorządy lokalne wydatkowały prawie 60,5 mln zł, czyli o 6 mln więcej niż w poprzednim roku.

Niepokojący jest fakt, iż o prawie $\frac{1}{4}$ zmniejszyła się ilość młodzieży zaangażowanej w nurt działań liderско-rówieśniczych. W roku 2009 w takich projektach brało udział 99 tys. młodych ludzi. Ten kierunek działań wymaga wsparcia i promocji, jest to bowiem bardzo skuteczna strategia działań profilaktycznych, zgodna z rekomendacjami Rady Europy³⁾ dotyczącymi działań profilaktycznych skierowanych do młodzieży.

Dodatkowo 199 tys. młodych osób uczestniczyło w koloniach i obozach z programem zajęć profilaktycznych.

Znaczący wzrost w ciągu ostatniego roku odnotowano w realizacji specjalnych programów interwencyjno-profilaktycznych dla upijającej się młodzieży. W 2008 r. tylko 145 gmin realizowało takie programy, a uczestniczyło w nich niespełna 25 tys. uczniów, natomiast w 2009 r. chociaż liczba gmin zmniejszyła się do 133, to liczba młodzieży biorącej udział w programach wzrosła do prawie 42 tys.

W pozalekcyjnych zajęciach sportowych realizowanych przez samorządy lokalne brało udział w 2009 r. prawie 938 tys. dzieci i młodzieży, a więc o 23% więcej niż rok wcześniej. Na zadanie to gminy wydały prawie 38 mln zł. Warto też zaznaczyć, że jest to kwota zdecydowanie wyższa, niż ta wydatkowana na realizację szkolnych programów profilaktycznych, podczas gdy skuteczność metody alternatywnych form spędzania czasu wolnego w profilaktyce używania substancji psychoaktywnych jest podważana przez środowiska naukowe.

³⁾ Rekomendacje Rady Europy z dnia 5 czerwca 2001 roku dotyczące picia alkoholu przez młodocianych, a zwłaszcza przez dzieci i młodzież (2001/458/EC).

Jednym z działań podejmowanych przez samorzady lokalne w zakresie ograniczania dostępności alkoholu osobom nieletnim jest prowadzenie szkoleń edukacyjnych dla sprzedawców napojów alkoholowych. W 2009 r. jedynie 520 gmin (tj. niewiele ponad 20% spośród tych, które nadesłały sprawozdanie), przeprowadziło takie spotkania. Należy zaznaczyć, że choć jest to tylko niewielka liczba samorządów lokalnych, na przestrzeni ostatnich lat ulega ona ciąglemu zwiększeniu. Łącznie odbyły się 833 takie szkolenia i wzięło udział w nich udział ponad 14.500 sprzedawców.

1.2.2 Działania dotyczące profilaktyki dzieci i młodzieży podejmowane przez województwa

Województwo dolnośląskie

W ramach wspierania i udzielania pomocy samorządom gminnym w realizacji działań profilaktycznych:

- sfinansowano dodatkowe prowadzenie zajęć profilaktycznych w nowopowstałej świetlicy na terenie Gminy Wądroże Wielkie – wynagrodzenie dla dwóch osób;
- zwiększono ilość godzin pracy osób obsługujących komunikator „Gadu Gadu Zaufania”. Wśród specjalistów obsługujących komunikator znajdują się m.in. terapeuta, pedagog, psycholog, a także policjant i ksiądz oraz wolontariusze.

Na terenie województwa zrealizowano również szkolenie policjantów na temat: „Profilaktyka uzależnień i zagrożenia internetowe. Wdrażanie i realizacja programów prewencyjnych” (60 osób).

W ramach realizacji programu „Młodzieżowy klub środowiskowy” prowadzono m.in. grupy dla rodziców, konsultacje, poradnictwo oraz zajęcia terapeutyczne i socjoterapeutyczne dla młodzieży.

W obszarze pracy z grupami ryzyka realizowany był program grupowych zajęć socjoterapeutycznych z elementami profilaktyki i wczesnej terapii uzależnień (grupa 15 osób).

Wydatkowana kwota to około 82 tys. zł.

Województwo kujawsko-pomorskie

Samorząd województwa na podstawie porozumień wspierał m.in. działania realizowane przez powiaty:

- inowrocławski (zadanie pn. „Jestem na NIE – młodość wolna od uzależnień” realizowane przez Młodzieżowy Dom Kultury);
- sępoleński (zadanie pn. „Możesz być trzeźwy, możesz żyć godnie” realizowane przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie).

Realizowane były również spotkania i narady szkoleniowe dla osób zajmujących się profilaktyką dzieci i młodzieży, m.in. na temat vortalu internetowego dotyczącego profilaktyki.

W ramach realizacji działań z obszaru profilaktyki realizowano m.in.: programy: Program „Lepiej zapobiegać niż leczyć” (422 gimnazjalistów), „Alternatywa dla Freda” zajęcia edukacyjne dla uczniów, rodziców, nauczycieli (3324 odbiorców) i inne zajęcia warsztatowe.

W obszarze pracy z grupami ryzyka realizowane były działania terapeutyczne z zakresu pomocy psychospołecznej (95 odbiorców) oraz program „Zanim będzie za późno. Nie alkoholowi!”, działania streetworkera (5000 odbiorców).

Inne działania z obszaru profilaktyki to np.: rekreacyjne festyny rodzinne z programem profilaktycznym (ponad 2000 uczestników), konkurs profilaktyczny „trzeźwy umysł zdrowy umysł” (37 szkół), program „Jestem na Nie – młodość wolna od uzależnień” (konkurs

plastyczny i literacki, warsztaty aktywności i kreatywności dla gimnazjalistów – działania w przestrzeni miejskiej), programy edukacji rówieśniczej, np.: „Złot liderów wsparcia rówieśniczego”.

Wydatkowana kwota to ponad 250 tys. zł.

Województwo lubelskie

W ramach realizacji działań profilaktycznych finansowano m.in. następujące projekty: program „Coś więcej” – promowanie postaw prozdrowotnych (ponad 300 osób), obozy, kolonie integracyjno-profilaktyczne i półkolonie (ponad 766 uczestników), program „Saper potrzebny zawsze – miny są wszędzie” (60 uczestników), program „Uśmiechnij się – Spójrz inaczej” (40 osób).

W obszarze pracy z grupami ryzyka realizowano programy takie jak: Rozmowy o życiu (Autorski program profilaktyczny), Program Profilaktyczny Młodzieżowe Grupy Wsparcia, program „Wolni od nałogów”, program profilaktyczny dla wychowanek Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego czy program „Z pasją przez życie” (łącznie ponad 150 osób).

Na terenie województwa realizowane były również turnieje i zawody sportowe w różnych dyscyplinach sportu oraz program Promocja życia bez nałogów – Powiatowe uliczne biegi niepodległości (łącznie ponad 1300 uczestników).

Zrealizowano również diagnozę używania substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież województwa lubelskiego. Badania ankietowe zostały uzupełnione poprzez wywiady pogłębione z pedagogami, nauczycielami i rodzicami. Wyniki badań zaprezentowano w mediach oraz na konferencji z udziałem dyrektorów szkół, przedstawicielei samorządów gminnych i organizacji pozarządowych.

Wydatkowana kwota to 30 tys. zł.

Województwo lubuskie

Ze środków wojewódzkich zrealizowano m.in. szkolenie z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom młodzieży szkolnej dla 50 nauczycieli. Zorganizowano również warsztaty szkoleniowe dla trenerów prowadzących sekcje piłki siatkowej dla dzieci i młodzieży ze środowisk patologicznych (32 osoby).

W ramach wspierania realizacji działań profilaktycznych w szkołach realizowane były:

- program „Spójrz inaczej na szkołę” dotyczący wspierania wychowawców klas ze szkół w małych miejscowościach w zakresie profilaktyki zachowań problemowych. Zorganizowano cztery warsztaty szkoleniowe (44 nauczycieli);
- warsztaty profilaktyczno – wychowawcze „Jak żyć z ludźmi”. Program dotyczył m.in. podniesienia wiedzy o środkach uzależniających, ograniczenia sięgania po alkohol (150 osób);
- zajęcia profilaktyczne dotyczące aspektów tzw. „ryzykownego picia” alkoholu, mechanizmów prowadzących do zachowań ryzykownych, wpływu alkoholu na funkcjonowanie młodego człowieka oraz możliwości oddziaływania na ucznia sięgającego po alkohol (433 odbiorców).

W obszarze pracy z grupami ryzyka realizowano m.in.:

- program profilaktyczny „Przywrócić uśmiech naszym dzieciom”. W ramach zajęć w świetlicy socjoterapeutycznej organizowano warsztaty integracyjne oraz społeczno – wychowawcze;
- program profilaktyczny: „Życie – lepiej ratować niż marnować” (70 osób);
- terapię indywidualną i grupową dla grup ryzyka (60 osób).

Inne wydarzenia organizowane w ramach profilaktyki dzieci i młodzieży to m.in.: „XII Prezentacje Artystyczne Dzieci i Młodzieży”, konkurs na reklamę społeczną pn. „Straszne skutki picia wódki”, kampania edukacyjno – profilaktyczna w trakcie festiwalu „Przystanek

Woodstock 2009” (m.in. Poradnia Terapeutyczna), szkolenie Młodzieżowych Liderów Profilaktyki, seminarium dla Kadry Chorągwi Ziemi Lubuskiej, szkoła dla rodziców pod hasłem „JAK POMÓC DZIECKU”.

Na terenie województwa zrealizowano też badania dotyczące problemów uzależnień wśród dzieci, młodzieży i dorosłych na terenie województwa lubuskiego. Zrealizowano je w formie ankiet, wywiadów pogłębionych oraz zastosowano metodę CATI. Obejmowały szerokie spektrum zachowań, od przyczyn sięgania po środki odurzające, przez częstotliwość spożywania substancji psychoaktywnych, aż do opinii i postaw na ten temat. Zorganizowano również spotkanie prezentujące wyniki badań.

Wydatkowana kwota to ponad 142 tys. zł.

Działaniem podjętym przez Wojewodę Lubuskiego w 2009 r. na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych było przeprowadzenie otwartego konkursu ofert dla organizacji pozarządowych. W obszarze profilaktyki dofinansowano m.in.: zajęcia szkoły dla rodziców (Gorzów Wielkopolski), projekt „Trzeźwe wakacje” (Sulęcín).

Wydatkowana kwota to ok. 20 tys. zł.

Województwo łódzkie

Na terenie województwa w obszarze profilaktyki ze środków Urzędu Marszałkowskiego realizowano m.in. warsztaty szkoleniowe pn. „Bezpieczeństwo w szkole”, szkolenie pn. „Brałeś? Nie jedź! Po narkotykach rozum wysiada” (ponad 100 nauczycieli). W ramach współpracy z organizacjami pozarządowymi przekazano z budżetu województwa dotacje m.in. na przeprowadzenie prelekcji edukacyjnych nt. psychomanipulacji religijnej (sekty) (15 szkół), realizację kompleksowych warsztatów nt. profilaktyki w szkołach (62 klasy).

Przykładem działań środowiskowych był projekt „Nadwarciański Kampus Profilaktyczny”, w ramach którego odbyły się zajęcia warsztatowe z psychologiem i pedagogiem oraz terapia indywidualna, prowadzone w trakcie wypoczynku letniego dzieci i młodzieży (ponad 2000 uczestników).

W ramach działań skierowanych do grup ryzyka Zarząd Województwa przyznał dotacje na realizację programu „Pomarańczowa Linia”. W ramach realizacji zadania prowadzone były: konsultacje psychologiczne, prawne, mediacje rodzinne, dyżur w punkcie konsultacyjno-informacyjnym, w tym obsługa telefonu „Pomarańczowa linia”.

Przy współpracy z Radiem-Media Ziemi Wieluńskiej nagrano i wyemitowano również cykl audycji pod hasłami: „3x NIE. Nie piję, nie palę, nie biorę” oraz „Wolni od nałogu”.

Wydatkowana kwota to ok. 232 tys. zł.

Województwo małopolskie

Na terenie województwa w obszarze profilaktyki ze środków Urzędu Marszałkowskiego realizowano m.in. zadania:

- szkolenie dla pracowników oświaty (ponad 60 osób), m.in. z zakresu stresu i zespołu wypalenia zawodowego w pracy pedagoga;
- kampanię Trzeźwa Małopolska-No Promil-No Problem 2009 (m.in. szkoły otrzymały scenariusz do 2 godzinnych zajęć, płytę z filmem edukacyjnym – 150 szkół);
- Małopolską Akademię Mistrzów III – realizacja programów profilaktyki zintegrowanej (m.in. zajęcia na temat uzależnień, zachowań agresywnych, trening twórczości – 304 uczestników).

W ramach działań środowiskowych zrealizowano m.in.: program Indiańska przygoda (zajęcia profilaktyczne dla dzieci, szkolenie dla wychowawców i zajęcia dla rodziców), WEKTOR – akcja profilaktyczna poprzez sztuki plastyczne (warsztaty z uwzględnieniem sztuki niszowej i streetartu, poszerzenie wiedzy na temat ryzyka stosowania używek –

wzmocnienie postaw aktywnych), warsztaty tańca nowoczesnego i rekreacji ruchowej dla dzieci i młodzieży, promocja zdrowego stylu życia.

Wydatkowana kwota to około 144 tys. zł

Województwo mazowieckie

Na terenie województwa w obszarze profilaktyki ze środków Urzędu Marszałkowskiego realizowano m.in. zadania:

- szkolenia dla nauczycieli i wychowawców z zakresu profilaktyki alkoholowej;
- wyjazdy integracyjne dla uczniów klas czwartych z programem zajęć profilaktycznych oraz sesje wyjazdowe z programem profilaktycznym dla uczniów szkół gimnazjalnych i średnich;
- warsztaty dla młodzieży np.: „Warsztat Eliminowania Agresji” dla gimnazjalistów;
- program edukacyjno-profilaktyczny „Wyprawa do Słonecznej Krainy” realizowany przez Hufiec Związku Harcerstwa Polskiego w Płocku dla uczniów szkół podstawowych;
- lokalne programy oddziaływań profilaktycznych – zajęcia warsztatowe, koncerty, festyny, itd.

W ramach wspierania działań środowiskowych na terenie województwa realizowano m.in.:

- program „Ścieżkami zdrowia” – program promujący zdrowy styl życia realizowany przez Hufiec ZHP Płock (ponad 300 uczestników);
- kampanię multimedialną „Bądź sobą” promującą zdrowy styl życia w ramach w środowisku studentów. Wykorzystano m.in. publikacje w Magazynie Studentów *Warszawski SEMESTR* (15 tys. egz.) oraz na stronie www.warszawa.semestr.pl;
- program „Promocja Zdrowego Myślenia” w świetlicach środowiskowych w Radomiu – warsztaty psychoedukacyjne i umiejętności manualnych dla dzieci i młodzieży, spotkania z psychologiem dla rodziców, wychowawców, integracja (ponad 500 osób);
- programy profilaktyczno-terapeutyczne dla dzieci i młodzieży z rodzin niewydolnych wychowawczo (w trakcie wakacji – 40 programów dla różnych środowisk);
- środowiskowe programy związane z rozwijaniem zainteresowań i aktywnością młodych ludzi, np.: „WOLNY OD NAŁOGÓW – ZWIĄZANY ZE SPORTEM”, czy „Młodzieżowy Klub Filmowy”.

Wydatkowana kwota to ok. 2,6 mln zł.

Województwo opolskie

Na terenie województwa opolskiego ze środków Urzędu Marszałkowskiego w obszarze profilaktyki zorganizowano m.in.:

- we współpracy z Sądem Rejonowym w Strzelcach Opolskich – szkolenia dla kuratorów sądowych dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- spotkanie robocze przedstawicieli gmin i powiatów poświęcone profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- konkursy literackie dla dzieci i młodzieży pod hasłem „Nasze spotkania” oraz „Spójrz inaczej”.

Wydatkowana kwota to ok. 20 tys. zł.

Województwo podkarpackie

Na terenie województwa podkarpackiego ze środków Urzędu Marszałkowskiego w obszarze profilaktyki zorganizowano m.in.:

- we współpracy z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Rzeszowie –

Wojewódzki Przegląd Małych Form Teatralnych pt. „Porozmawiajmy o uzależnieniach” oraz dwie konferencje w Stalowej Woli i w Dębicy;

- we współpracy z Komendą Wojewódzką Policji w Rzeszowie – finał działań profilaktycznych pn. „Konkurs plastyczny Bezpieczne Wakacje 2009”; finał działań profilaktycznych pn. „Konkurs na projekt działań na rzecz bezpieczeństwa młodzieży w środowisku lokalnym”; przeprowadzenie działań prewencyjnych z zakresu profilaktyki pod nazwą „Alkohol – ograniczona dostępność”; przeprowadzenie programu edukacyjnego dla studentów pn. „Studuj bezpiecznie”;
- konferencję edukacyjną dla nauczycieli, pedagogów i policjantów pt. „Współczesne zagrożenia dla młodzieży szkolnej” (współorganizowana z powiatem lubaczowskim);
- programu „Podkarpackie Wesele Wesel” (współorganizowana ze Stowarzyszeniem „Miłość i Odpowiedzialność”).

Udzielano też dotacji na realizację w 2009 r. zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.

Wydatkowana kwota to ponad 20 tys. zł.

Województwo podlaskie

W trybie otwartych konkursów ofert (dwie edycje) Zarząd Województwa Podlaskiego udzielił dotacji organizacjom pozarządowym na realizację programów (profilaktycznych, terapeutycznych, socjoterapeutycznych), skierowanych do dzieci, młodzieży, osób dorosłych eksperymentujących lub uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz ich rodzin.

Zorganizowano również Targi profilaktyczne pn.: „Znajdź czas dla swojego dziecka” oraz cykl imprez pod hasłem VII Podlaskie Dni Rodziny.

Wydatkowana kwota ok. 200 tys. złotych

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej realizował również, wraz z Komendą Wojewódzką Policji, projekt „Prewencja na start”, polegający na przyjmowaniu absolwentów szkół wyższych na staż w jednostkach terenowych Policji oraz ich aktywizacji zawodowej na rzecz policyjnych działań prewencyjnych i profilaktycznych, skierowanych głównie do dzieci i młodzieży.

Województwo pomorskie

W ramach działań profilaktycznych zrealizowano m.in.: program profilaktyki w zakresie Płodowego Zespołu Alkoholowego (FAS) dla uczniów szkół i ośrodków szkolno-wychowawczych, dofinansowano program profilaktyki antyalkoholowej w powiecie lęborskim, dofinansowano również szkolenia przygotowujące do realizacji programów wychowawczych organizowanych przez Związek Harcerstwa Polskiego Komendanta Chorągwi Gdańskiej.

Na terenie województwa realizowano również program upowszechnienia nauki pływania (w 23 gminach województwa pomorskiego).

Wydatkowana kwota to ok. 100 tys. zł.

Województwo śląskie

Na terenie województwa w obszarze profilaktyki zrealizowano m.in.: szkolenie dla pracowników świetlic oraz pracowników oświaty nt.: „Realizacja działań profilaktycznych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych” oraz dofinansowano realizację Seminarium Trzeźwościowego w Mikołowie nt.: „Bezpieczeństwo w szkołach. Profilaktyka uzależnień wśród młodzieży”.

Zarząd Województwa sfinansował również realizację 47 programów profilaktycznych „Noe” w szkołach (4370 osób). Udzielono także dotacji na realizację zadania „**Zdrowa rodzina**”

szansą na lepsze jutro” (m.in. dyżury profilaktyczno-edukacyjne dla młodzieży zagrożonej uzależnieniem, szkoła dla rodziców i wychowawców).

W ramach działań środowiskowych m.in.: udzielone zostały dotacje dla gmin na działalność świetlic i klubów realizujących programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży (zadanie opisane w obszarze pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym), wsparto prowadzenie szkoły młodzieżowych liderów, animatorów programów profilaktycznych w Mikołowie.

Zarząd Województwa Śląskiego dofinansował realizację programu profilaktyczno – wychowawczego pod nazwą „Uzależnieniom Nie” obejmującego m.in. wykłady nt. uzależnień i przemocy, warsztaty dotyczące asertywności (Stowarzyszenie Ochotniczych Hufców Pracy w Częstochowie).

Wydatkowana kwota to ponad 60 tys. zł

Województwo świętokrzyskie

Na terenie województwa działania z obszaru profilaktyki to m.in.:

- konferencja – „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień” – listopad 2009 r.;
- realizacja programu pn. „Olimpiada Promocji Zdrowego Stylu Życia”. Olimpiada obejmowała pogadanki, warsztaty szkolne oraz rozwiązanie testu o zdrowiu (prawie 3000 uczniów);
- wojewódzki konkurs na prezentację multimedialną: „Gimnazjalisto! Wybierz zdrowe życie bez nałogów. Finały powiatowe zostały zorganizowane na terenie Stacji Sanitarno – Epidemiologicznych. Zwycięskie prace wzięły udział w etapie wojewódzkim (83 szkoły);
- realizacja programów profilaktycznych „ZDROWO ŻYĆ” – dla dzieci i młodzieży uczestniczących w zajęciach Klubów „Młoda i wolna strefa”;
- warsztaty profilaktyczne dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. Działaniami zostało objętych 5 szkół specjalnych z powiatu sandomierskiego. Zajęcia prowadzone były według autorskiego programu pracowników Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej;
- organizacja XI – plenerowego festynu profilaktycznego „Trzeźwe lato z mamą i tatą”.

Wydatkowana kwota to ponad 50 tys. zł.

Województwo warmińsko-mazurskie

Na terenie województwa działania z obszaru profilaktyki to m.in.: program „Pedagog ulicy” (Działdowo), „Podwórka bez uzależnień” – warsztaty z zakresu profilaktyki uzależnień poprzez twórczą autoekspresję (Barczewo), program profilaktyczno-edukacyjny dla dzieci i rodzin niewydolnych wychowawczo i dotkniętych przemocą „MUMINEK 2” (Olsztyn).

W ramach programów skierowanych do grup ryzyka realizowano również m.in.: Młodzieżowe Kluby Integracji Społecznej (Ełk, Olsztyn, Łukta), program „Twoje życie, twój wybór – nie pozwól go zmarnować” – ponad 1400 uczestników (Caritas Diecezji Ełckiej), zajęcia profilaktyczno-edukacyjne dla dzieci i młodzieży (Działdowo, Nowe Miasto Lubawskie, Szczytno, Olsztyn, Iława), program „Wychowanie, które procentuje” (ZHP, Elbląg), projekt „Bezpieczne Wakacje” (ZHP, Olsztyn), warsztaty profilaktyczne dla dzieci i młodzieży (KARAN, Elbląg).

Wydatkowana kwota to ponad 270 tys. zł.

Województwo wielkopolskie

Samorząd Województwa wielkopolskiego w roku 2009 powołał Regionalne Centrum Profilaktyki Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży – placówkę, której jednym z zadań jest realizacja działań profilaktycznych i korekcyjnych skierowanych do młodych ludzi. Jest to

placówka przeznaczona do okresowego pobytu dzieci i młodzieży poza miejscem stałego zamieszkania.

Inne działania z obszaru profilaktyki z terenu województwa to m.in.: Święto Trzeźwości – impreza przeznaczona dla dzieci i młodzieży oraz ich rodzin, promująca postawy abstynenckie (ok. 750 osób) oraz realizacja programu profilaktycznego dotyczącego problematyki uzależnień dla wychowanków Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Cerekwicy.

Wydatkowana kwota to około 450 tys. zł.

Województwo zachodniopomorskie

Na terenie województwa zachodniopomorskiego ze środków Urzędu Marszałkowskiego w obszarze profilaktyki sfinansowano m.in. realizację:

- konkursu „Profilaktyka oczami młodzieży” (finałem konkursu była gala wręczania nagród);
- kursu I stopnia TSR (Terapia Skoncentrowana na Rozwiązaniach).

Wydatkowana kwota to ok. 60 tys. zł.

1.2.3 Działania urzędów i instytucji centralnych

Instytut Psychiatrii i Neurologii

Działająca w ramach Instytutu Psychiatrii i Neurologii Pracownia „Pro-M” z Zakładu Psychologii i Promocji Zdrowia Psychicznego w roku 2009 zrealizowała m.in. projekty badawcze:

- ocena treści i realizacji programów promocji zdrowia psychicznego na przykładzie województwa mazowieckiego; etap II 2-letnich badań;
- monitorowanie zachowań ryzykownych młodzieży; badania mokotowskie, etap II z 2-letnich badań.

Opublikowano także 6 publikacji naukowych oraz 17 prac popularno-naukowych.

Pracownia koordynuje upowszechnianie programów profilaktyki alkoholowej „Program Domowych Detektywów” oraz „Program Fantastyczne Możliwości” (stanowią propozycję zintegrowanych działań adresowanych do uczniów starszych klas szkół podstawowych i ich rodziców). W roku 2009 sprzedano 351 kompletów materiałów, przeprowadzono 5 szkoleń dla realizatorów programu. Wg szacunków pracowników Pracowni, w 2009 roku objęto programem około 8.000 uczniów.

Pracownia koordynuje również realizację programu „Szkolna interwencja profilaktyczna”. Jest to propozycja działań prowadzonych przez pedagogów szkolnych i/lub nauczycieli wobec uczniów, którzy na terenie szkoły używają bądź są pod wpływem substancji psychoaktywnych (papierosy, alkohol, narkotyki). Głównym jej celem jest ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez uczniów i poprawa ich funkcjonowania w szkole. Szkoleniami objęto około 694 nauczycieli z 22 szkół i placówek oświatowych w całej Polsce, którzy wzięli udział w 4 godzinnych warsztatach. Spośród tej grupy nauczycieli ok. 300 wzięło udział w II etapie szkolenia przygotowującego do prowadzenia działań interwencyjnych w szkole.

Pracownia „Pro-M” wraz z całym Zakładem Psychologii i Promocji Zdrowia Psychicznego była organizatorem III Ogólnopolskiej Konferencji Promocji Zdrowia Psychicznego; Sandomierz, 17-19.09.2009. Współorganizatorzy konferencji: Biuro WHO region europejski, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro do Spraw

Przeciwdziałania Narkomanii, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, patronat: Burmistrz Sandomierza oraz Starosta Powiatu Sandomierskiego.

Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji

W 2009 r. Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji, podobnie jak w latach ubiegłych, kontrolowała działalność programową nadawców publicznych w zakresie wypełniania art. 21 ust. 2 pkt 8 ustawy z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (Dz. U. z 2004 r. Nr 253, poz. 2531, z późn. zm.): *Programy publicznej radiofonii i telewizji powinny służyć zwalczaniu patologii społecznych;*

W ponad połowie programów oddziałów terenowych telewizji publicznej (TVP Gdańsk, TVP Gorzów Wlkp., TVP Kielce, TVP Łódź, TVP Olsztyn, TVP Opole, TVP Poznań, TVP Warszawa, TVP Wrocław) zagadnieniom służących profilaktyce i przeciwdziałaniu alkoholizmowi poświęcono mniej czasu niż w 2008 r. W dwóch oddziałach (TVP Gdańsk i TVP Kielce) nie nadawano w 2009 r. audycji dotyczących omawianej tematyki. Z kolei więcej czasu, w porównaniu z 2008 r., na wyżej wymienioną problematykę poświęcono w 2009 r., w programach czterech oddziałów – TVP Bydgoszcz, TVP Katowice, TVP Lublin i TVP Rzeszów.

W 2009 r. Polskie Radio SA, podobnie jak w latach ubiegłych, uwzględniało w swojej działalności programowej również problematykę przeciwdziałania alkoholizmowi. Były to zarówno audycje nadawane w programie, jak i akcje pozaantenowe podejmowane przez poszczególne programy Polskiego Radia. Nadane audycje zajęły łącznie 58 godzin (o 1,5 godziny więcej niż w roku poprzednim), w tym: 23,5 godz. w Programie 4-BIS/EURO, 21 godz. w Programie 3, i 13 godz. w Programie 1. W programach rozgłośni regionalnych radia publicznego audycje te zajęły łącznie ok. 377,7 godzin (24,5 godz. więcej niż w roku 2008). Problematyka alkoholizmu była obecna we wszystkich programach rozgłośni PR SA. W większości przypadków, podobnie jak w poprzednich latach, rozgłoszenie nie emitowały cyklicznych tytułów przeznaczonych w całości na propagowanie profilaktyki antyalkoholowej. Audycje te miały najczęściej charakter kontaktowy, w dyskusjach ze słuchaczami uczestniczyli eksperci.

Wyniki analizy sprawozdań nadawców dotyczących audycji służących profilaktyce i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nadanych w 2009 r. w programach publicznych oraz szczegółowe sprawozdania z Polskiego Radia oraz Telewizji Publicznej znajdują się w *Materiałach źródłowych*.

Ministerstwo Edukacji Narodowej

W Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2006 – 2010, zwanym dalej „Programem”, Ministerstwo Edukacji Narodowej odpowiadało za zadania związane z podnoszeniem kompetencji pracowników oświaty w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz za realizację działań profilaktycznych w szkołach, w tym: doskonalenie umiejętności psychospołecznych dzieci i młodzieży mających wpływ na obniżenie poziomu niepożądanych zachowań społecznych, upowszechnianie i wdrażanie programów profilaktycznych z zakresu profilaktyki alkoholowej, wdrażanie standardów jakości tych programów, doskonalenie jakości działań profilaktycznych szkoły, doskonalenie współpracy poradni psychologiczno-pedagogicznych ze szkołami w zakresie profilaktyki problemów dzieci i młodzieży, opracowywanie raportów i analiz dotyczących działań podejmowanych przez szkoły w ramach szkolnego programu profilaktyki oraz stałe uaktualnianie i upowszechnianie bazy rekomendowanych programów profilaktycznych.

1. Działania systemu oświaty na poziomie profilaktyki uniwersalnej, kierowanej do wszystkich uczniów.

Zgodnie z obowiązującym prawem oświatowym, we wszystkich szkołach i placówkach systemu oświaty realizowane są działania profilaktyczne, w tym dotyczące profilaktyki problemów alkoholowych.

W rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 grudnia 2008 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U. z 2009 r. Nr 4, poz. 17) uwzględnione zostały treści nauczania dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz położony został nacisk na kształtowanie na wszystkich etapach edukacyjnych postaw m.in. odpowiedzialności społecznej i prozdrowotnej.

Szkolny zestaw programów nauczania, program wychowawczy szkoły oraz program profilaktyki tworzą spójną całość i muszą uwzględniać wszystkie wymagania opisane w podstawie programowej. Ich przygotowanie i realizacja są zadaniem zarówno całej szkoły, jak i każdego nauczyciela.

Obok zadań wychowawczych i profilaktycznych nauczyciele wykonują również działania opiekuńcze odpowiednio do istniejących potrzeb, w tym dla dzieci z rodzin alkoholowych. Zadaniem szkoły jest m. in.: respektowanie trójpodmiotowości oddziaływań wychowawczych i kształcących: uczeń – szkoła – dom rodzinny oraz poszanowanie godności dziecka, zapewnienie dziecku przyjaznych, bezpiecznych i zdrowych warunków do nauki i zabawy, działania indywidualnego i zespołowego, rozwijanie samodzielności oraz odpowiedzialności za siebie i najbliższe otoczenie.

Mając na uwadze kształtowanie postaw prozdrowotnych uczniów, Ministerstwo Edukacji Narodowej w 2009 r. wskrzesiło ideę sieci szkół promujących zdrowie, do której należy już ponad 2000 szkół i placówek systemu oświaty. Szczególną ich rolą jest upowszechnianie systemowych i nowatorskich rozwiązań budowania całościowej oferty szkoły w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki, opartej na oddziaływaniu zarówno na ucznia, rodziców, jak również na środowisko, w którym żyje.

W listopadzie 2009 r., z inicjatywy Ministerstwa Edukacji Narodowej, zostało podpisane Porozumienie o współpracy między Ministrem Edukacji Narodowej, Ministrem Zdrowia i Ministrem Sportu i Turystyki w sprawie promocji zdrowia i profilaktyki problemów dzieci i młodzieży. Porozumienie ma m.in. na celu wspomaganie wychowawczej i profilaktycznej roli szkół w zakresie zapobiegania zachowaniom ryzykownym związanym z używaniem substancji psychoaktywnych oraz wspieranie działań kształtujących umiejętności zagospodarowania czasu wolnego dla umacniania zdrowia i rozwoju osobistego młodego pokolenia.

2. Podnoszenie kompetencji pracowników oświaty w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Zadania Programu dotyczące podnoszenia kompetencji pracowników oświaty w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych realizowało Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej (CMPPP), a obecnie Ośrodek Rozwoju Edukacji (ORE)⁴⁾.

Działania edukacyjne obejmowały m.in. upowszechnianie w formie elektronicznej materiałów metodycznych dla nauczycieli pod nazwą „*Kształtowanie umiejętności życiowych uczniów w praktyce szkolnej*” oraz poradnik „*Profilaktyka uzależnień w szkole*”. W materiałach zostały zawarte informacje wzbogacające wiedzę nauczycieli z zakresu pracy z uczniem w obszarze oceny ryzyka.

⁴⁾ Zgodnie z Zarządzeniem Nr 19 Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 grudnia 2009 r., z dniem 1 stycznia 2010 r. połączono Centralny Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Warszawie oraz Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej w Warszawie w jednostkę budżetową o nazwie Ośrodek Rozwoju Edukacji w Warszawie.

W ramach doskonalenia pracowników nadzoru pedagogicznego w zakresie profilaktyki, w tym rozwiązywania problemów alkoholowych, Ministerstwo Edukacji Narodowej zorganizowało seminaria pt. „*Nadzór nad jakością Szkolnego Programu Profilaktyki, spójnego z Programem Wychowawczym Szkoły*” i „*Zadania wynikające z krajowych i narodowych programów profilaktyki*”. Seminarium były przeznaczone dla wizytatorów kuratoriów oświaty odpowiedzialnych za realizację zadań wynikających z narodowych, krajowych i rządowych programów w swoim województwie. W czasie seminariów poruszano m. in. zagadnienia dotyczące konstruowania i oceniania jakości szkolnego programu profilaktyki spójnego z programem wychowawczym szkoły.

Mając na uwadze potrzebę stałego podnoszenia efektywności szkoleń dla realizatorów programów profilaktycznych, Ministerstwo Edukacji Narodowej we współpracy z Centrum Metodycznym Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej zorganizowało szkolenie pt. „*Udoskonalenie kaskadowego systemu szkoleń dla pracowników oświaty w zakresie działań profilaktycznych w oparciu o istniejące zasoby*”. Uczestnikami szkolenia byli przedstawiciele wojewódzkich ośrodków doskonalenia nauczycieli, poradni psychologiczno-pedagogicznych, szkół i samorządów szczebla lokalnego. Celem seminarium było przeprowadzenie oceny funkcjonowania i usprawnienie kaskadowego systemu szkoleń w obszarze promocji zdrowia i profilaktyki w Polsce, w tym: rozpoznanie potrzeb oraz barier na poszczególnych szczeblach kaskady, źródeł finansowania działań profilaktycznych oraz zebranie wniosków i rekomendacji służących usprawnieniu szkoleń metodą kaskady.

W ramach współpracy wieloresortowej Ministerstwo Edukacji Narodowej w porozumieniu z innymi resortami w grudniu 2009 r. zorganizowało drugą z kolei konferencję, podczas której przeprowadzono szeroką dyskusję na temat warunków, które decydują o jakości współpracy interdyscyplinarnej oraz gwarantują szybką i skuteczną pomoc udzielaną dzieciom i ich rodzinom z wykorzystaniem potencjału placówek wsparcia dziennego. W dyskusji udział wzięli przedstawiciele resortu edukacji, służb społecznych, ochrony zdrowia, przedstawiciele Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, wymiaru sprawiedliwości i organizacji pozarządowych.

Opracowano informator zawierający aktualną wiedzę na temat możliwości prawnych i organizacyjnych poszczególnych resortów, służb społecznych i instytucji zaangażowanych w pomoc dziecku i rodzinie w środowisku lokalnym. W informatorze zamieszczono również przykłady „dobrych praktyk”, które pozwalają na przenoszenie pozytywnych doświadczeń w inne środowiska. Materiały zawarte w informatorze zostaną uzupełnione o opis oczekiwanych zmian organizacyjno-prawnych, które umożliwią lepsze funkcjonowanie pomocy wielodyscyplinarnej na poziomie lokalnym, a tym samym spowodują wczesną interwencję wobec dzieci ujawniających zachowania problemowe, w tym związane z używaniem alkoholu.

3. Współpraca poradni psychologiczno-pedagogicznych ze szkołami w zakresie profilaktyki problemów dzieci i młodzieży.

W systemie oświaty są 554 publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne i 87 niepublicznych, co stanowi łącznie 641 placówek. W okresie sprawozdawczym pracownicy poradni ściśle współpracowali z kadrami pedagogicznymi, specjalistami zatrudnionymi w szkołach i przedszkolach, wspomagając ich w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.

W zakresie działań Programu, dzieci i młodzież, rodzice/opiekunowie, kadra pedagogiczna szkół i placówek korzystali z różnorodnych form pomocy poradni psychologiczno-pedagogicznych.

W roku szkolnym 2008/2009 z oferty poradni skorzystało ogółem 405 243 dorosłych tj. nauczycieli, wychowawców, rodziców oraz specjalistów ze szkół i placówek. W tej liczbie poradnie publiczne udzieliły pomocy 399 830 osobom, a poradnie niepubliczne 5 413 osobom. Warto podkreślić fakt, że w stosunku do ubiegłego roku wzrosła o 6 519 liczba osób

dorosłych korzystających ze specjalistycznych form pomocy udzielanej przez pracowników poradni.

Rodzaj i forma organizowanej dla nauczycieli i wychowawców pomocy i wsparcia, była ukierunkowana na rozwój umiejętności w zakresie budowania prawidłowych relacji z uczniami i rodzicami, zarządzania klasą, kreowania przyjaznego klimatu społecznego szkoły, stosowania zindywidualizowanego nauczania. Prowadzone warsztaty i treningi wzbogacały dodatkowo ich kompetencje w rozwiązywaniu sytuacji trudnych i konfliktowych i przygotowywały do roli mediatorów oraz działań interwencyjnych.

Dla rodziców pracownicy poradni prowadzili zajęcia psychoedukacyjne oraz terapeutyczne w formie spotkań indywidualnych lub pracy warsztatowej.

W roku szkolnym 2008/2009 z szerokiej oferty poradnictwa skorzystało 1 084 956 dzieci i młodzieży, co stanowi 12,84% całej populacji w wieku od 0-19 lat (zgodnie z danymi Głównego Urzędu Statystycznego populacja 0-19 wynosiła 8.449.733). W porównaniu z ubiegłym rokiem szkolnym zanotowano wzrost o 16.549 osób korzystających z oferty poradni z ww. grupy wiekowej.

W roku szkolnym 2008/2009 poradnie psychologiczno-pedagogiczne wydały orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego łącznie 7.221 uczniom, w tym:

- 1.867 – zagrożonym niedostosowaniem społecznym,
- 1.207 – niedostosowanym społecznie,
- 4.025 – z zaburzeniami zachowania,
- 122 – zagrożonym uzależnieniem,

Poradnie również prowadziły z 2.237 osobami terapię dla zagrożonych uzależnieniami.

Uzyskane dane świadczą o wzroście zainteresowania ofertą poradnictwa i korzystania z niej coraz większej liczby osób, co niewątpliwie wpływa na zmniejszanie zagrożeń w grupie osób ryzyka społecznego.

W 2009 r. w Ministerstwie Edukacji Narodowej przygotowane zostały propozycje zmian w kształceniu specjalnym oraz poradnictwie i pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Celem projektowanych zmian jest świadczenie dzieciom i młodzieży pomocy psychologiczno-pedagogicznej jak najbliżej środowiska ich nauczania i wychowania, tj. w przedszkolu, szkole lub placówce. Pozwolą one na zapewnienie uczniowi wsparcia i zindywidualizowanej pomocy, w zależności od dokonanego na poziomie szkoły rozpoznania, zarówno trudności w uczeniu się, jak i uzdolnień dziecka.

Projektowane zmiany zakładają również, że w szkołach nauczyciele i specjaliści prowadzący zajęcia edukacyjne z uczniami w danym oddziale, tworzyć będą zespół analizujący specjalne potrzeby edukacyjne ucznia i proponujący potrzebne formy wsparcia.

Regulacje uwzględniające projektowane zmiany zapisane zostaną w prawie oświatowym. Wdrożenie planowanych zmian przyniesie konkretne efekty m.in. w postaci powstania spójnego systemu udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej, wychodzącego naprzeciw potrzebom dzieci/uczniów, ich rodziców i nauczycieli.

Na stronie internetowej MEN www.men.gov.pl zostały zamieszczone informatory dotyczące projektowanych zmian, w tym przewodnik „*Jak organizować edukację uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*”, który zawiera informacje dla nauczycieli jak najskuteczniej wychodzić naprzeciw indywidualnym potrzebom, trudnościom i zainteresowaniom uczniów oraz w jaki sposób podnieść efektywność kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

W drugiej połowie 2009 r. trwały konsultacje społeczne proponowanych zmian podczas 16 regionalnych konferencji. Głosy w dyskusji różnych środowisk służyć będą wypracowaniu jak najlepszych ostatecznych rozwiązań służących dzieciom i młodzieży.

4. Monitorowanie, opracowywanie raportów i analiz dotyczących działań profilaktycznych podejmowanych przez szkoły w ramach szkolnego programu profilaktyki problemów dzieci i młodzieży.

W ramach zadania dotyczącego monitorowania i zbierania danych o działaniach profilaktycznych podejmowanych w szkołach i placówkach systemu oświaty Ministerstwo Edukacji Narodowej przygotowało „Arkusze sprawozdania z realizacji działań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia”.

W arkuszu zostały uwzględnione kategorie tematyczne takie jak: alkohol, tytoń, nielegalne substancje psychoaktywne, agresja/przemoc, HIV/AIDS, seksualność, umiejętności psychospołeczne, integracja (budowanie więzi społecznych, współpraca), zaburzenia depresyjne, samobójstwa, bezpieczeństwo, cyberprzemoc, pierwsza pomoc przedmedyczną, zdrowe odżywianie, higiena, korzystanie z massmediów, sport, turystyka/rekreacja, działalność artystyczna (na rzecz zdrowia), akcje/inicjatywy społeczne, doskonalenie kompetencji wychowawczych (rodzice, pracownicy).

Narzędzie dostarcza również informacji pozwalających na wyciąganie wniosków na temat jakości tych działań, w tym udziału w nich rodziców/opiekunów, pracowników pedagogicznych i innych pracowników szkoły. Umożliwi także gromadzenie informacji na temat innych programów profilaktycznych realizowanych przez szkoły i placówki.

Ministerstwo Edukacji Narodowej wiele danych uzyskuje poprzez System Informacji Oświatowej, który umożliwia monitorowanie wybranych zjawisk, prowadzenie niezbędnych analiz w celu podejmowania decyzji w zakresie polityki edukacyjnej państwa i służących poprawie systemu.

Pełne sprawozdanie Ministerstwa Edukacji Narodowej znajduje się w *Materiałach Źródłowych*.

OŚRODEK ROZWOJU EDUKACJI

Opracowanie i upowszechnianie materiałów informacyjnych i metodycznych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki:

- upowszechnianie informacji o wartościowych programach z zakresu profilaktyki uniwersalnej i selektywnej. W roku 2009 dwukrotnie dokonano aktualizacji *Banku Rekomendowanych Programów Profilaktycznych* zamieszczonego na stronach internetowych CMPPP/ORE;
- upowszechnianie metod i narzędzi autoewaluacji w promocji zdrowia sprawdzonych w szkołach promujących zdrowie, w tym do oceny realizacji edukacji zdrowotnej w szkole. Z narzędzi tych korzystają wszystkie zainteresowane szkoły, które mają możliwość sprawdzania skuteczności prowadzonych działań. Publikacja na stronie internetowej CMPPP/ORE;
- rozbudowa i aktualizacja poradnika internetowego opublikowanego na stronach CMPPP/ORE: „*Profilaktyka uzależnień w szkole*”; Aktualizacja przepisów prawa;
- przygotowanie pakietu materiałów informacyjnych dotyczących pilotażu „*Systemu oceny i rekomendacji programów profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego*” opracowanego w ramach wspólnego projektu Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Centrum Metodycznego Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, Instytutu Psychiatrii i Neurologii oraz Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Opublikowany pakiet materiałów przeznaczony był dla autorów lub instytucji zainteresowanych udziałem w pilotażu i ubiegających się o centralną rekomendację swoich programów. Publikacja na stronie internetowej CMPPP oraz w „*Biuletynie Informacyjnym CMPPP*” wysyłanym do 4200 subskrybentów;
- przygotowanie pakietu narzędzi „*Autoewaluacja procesu wychowawczo – profilaktycznego w szkole*” zawierającego ankiety dla szkół na wszystkich poziomach

edukacji. Wersja elektroniczna narzędzi zostanie udostępniona na stronach internetowych MEN, KO i Ośrodka Rozwoju Edukacji. Koszt 5000 zł. Zadanie dofinansowane ze środków budżetowych MEN;

- przygotowanie i druk dwóch *Zeszytów metodycznych* dla realizatorów (psychologów, pedagogów) oraz dodruk poprzednich 8 numerów *Zeszytów metodycznych* Ogólnopolskiego Programu „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”; wznowienie podręczników dla realizatorów cz. 1. i cz. 2. Koszt 60 649 zł. Zadanie sfinansowane ze środków CMPPP.

Działania edukacyjne:

- szkolenia dla wojewódzkich koordynatorów sieci Szkół Promujących Zdrowie:
 - robocze spotkanie określające zasady współpracy MEN i CMPPP z wojewódzkimi koordynatorami sieci szkół promujących zdrowie. Wypracowanie nowej strategii upowszechniania programu pt. „*Szkoły dla Zdrowia Europy*” (SHE). W spotkaniu wzięło udział 20 osób. Koszt spotkania 670 zł ze środków CMPPP,
 - dwudniowe seminarium określające zasady funkcjonowania sieci Szkół dla Zdrowia Europy w oparciu o trójstronne porozumienie Ministrów. Opracowanie wniosków i rekomendacji dla Ministerstwa Edukacji Narodowej. Seminarium odbyło się w dniach 23-24 listopada w Warszawie. Uczestniczyło w nim 25 osób. Koszt seminarium 1490,50 zł ze środków CMPPP;
- upowszechnianie kaskadowe programu „*Szkolna Interwencja Profilaktyczna*” przygotowującego nauczycieli do właściwego reagowania w sytuacjach kontaktu ucznia ze środkami psychoaktywnymi i podejmowania interwencji z udziałem ucznia i jego rodziców;
 - kurs dla instruktorów programu (11 pracowników ODN i poradni psychologiczno-pedagogicznych), 3-dniowy, w wymiarze 24 godzin dydaktycznych. Instruktorzy przeprowadzili także szkolenia dla 11 grup warsztatowych (ogółem 132 nauczycieli). Szkolenie instruktorów sfinansowano ze środków budżetowych CMPPP. Koszt 9.833,15 zł;
- upowszechnianie kaskadowe programu *Szkoła dla Rodziców i Wychowawców*;
- od 1996 r. CMPPP upowszechnia program „*Szkoła dla Rodziców i Wychowawców*”. Program obejmuje m.in. 40-godzinny trening kluczowych umiejętności wychowawczych i jest adresowany do wychowawców, nauczycieli, rodziców i opiekunów. Program jest upowszechniany kaskadowo na terenie całego kraju poprzez 2062 przeszkolonych realizatorów prowadzących zajęcia dla grup rodziców i nauczycieli;
- koordynatorzy i realizatorzy programu na terenie całej Polski przeprowadzili 40 godzinne szkolenia dla 235 grup, w których uczestniczyło 1926 rodziców i 750 nauczycieli oraz 48 grup dla profesjonalistów, z których skorzystały 641 osób;

Łączny koszt zadań: 115.919,51 zł, w tym: z budżetu CMPPP: 73.142,65 zł; dofinansowanie z Budżetu MEN: 42.776,86 zł.

Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego

Działania profilaktyczne prowadzone są w podległych Ministrowi Kultury i Dziedzictwa Narodowego szkołach artystycznych w ramach działu 801 – oświata i wychowanie.

Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego sprawuje nadzór nad szkolnictwem artystycznym stopnia podstawowego i średniego. Ustawa o wychowaniu w trzeźwości dotyczy wyłącznie szkół artystycznych z pionem przedmiotów ogólnokształcących: szkoły muzyczne I i II stopnia, szkoły sztuk pięknych, baletowe.

Działania tych jednostek związane z realizacją ustawy o wychowaniu w trzeźwości zawarte są w szkolnych programach wychowawczo-opiekuńczych oraz programach profilaktycznych i ukierunkowane są na uczniów, nauczycieli oraz rodziców.

DZIAŁANIA SKONCENTROWANE NA UCZNIACH:

- uczestnictwo młodzieży w akcjach profilaktycznych organizowanych przez Miejskie Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przy Urzędach Miasta (konkursy plastyczne na logo zakazujące sprzedaży alkoholu nieletnim, konkursy literackie);
- realizacja szkolnych programów przy współpracy z Powiatowymi Stacjami Sanitarno-Epidemiologicznymi (propagowanie zdrowego trybu życia oraz wykazywanie szkodliwości stosowania używek);
- zajęcia z przedstawicielami Straży Miejskiej i Policji (zagrożenia wynikające z popełniania drobnych wykroczeń, odpowiedzialność karna nieletnich);
- projekcja filmów i innych materiałów multimedialnych o tematyce związanej z alkoholizmem;
- podejmowanie działań interwencyjnych w przypadkach stwierdzenia spożycia przez uczniów alkoholu.

DZIAŁANIA SKONCENTROWANE NA NAUCZYCIELACH:

- organizowanie szkoleń dla kadry nauczycielskiej;
- organizowanie spotkań z przedstawicielami Straży Miejskiej i Policji na temat postępowania w sytuacji zagrożeń i demoralizacji nieletnich;
- opracowanie szkolnych procedur w zakresie reagowania w sytuacjach zagrożeń i demoralizacji.

DZIAŁANIA SKONCENTROWANE NA RODZICACH:

- organizowanie spotkań warsztatowych z udziałem specjalistów z zakresu pomocy rodzinom;
- organizowanie pogadanek tematycznych w ramach wywiadówek szkolnych;
- organizowanie konsultacji w ramach działalności Psychologicznych Punktów konsultacyjnych Centrum Edukacji Artystycznej.

Z informacji przesłanych przez szkoły za pośrednictwem Centrum Edukacji Artystycznej wynika, że w roku 2009 na działania związane z przeciwdziałaniem alkoholizmowi przeznaczono 60.000 zł. Wydatki poniesiono w cz. 24 – kultura i ochrona dziedzictwa narodowego, dział 801 – oświata i wychowanie, rozdz. 80132 – szkoły artystyczne.

Pełne sprawozdanie Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego znajduje się w *Materiałach źródłowych*.

MINISTERSTWO SPORTU I TURYSTYKI

Fundusz Zajęć Sportowo - Rekreacyjnych dla Uczniów utworzony został na podstawie art. 133 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, jako państwowy fundusz celowy. Przychodami Funduszu są wpływy z tytułu opłat wnoszonych przez podmioty świadczące usługi polegające na reklamowaniu napojów alkoholowych.

Głównym zadaniem Funduszu jest wyrównywanie szans dostępu do kultury fizycznej, szczególnie dzieci i młodzieży zamieszkałych na terenach najuboższych, poprzez zwiększenie uczestnictwa dzieci i młodzieży w pozalekcyjnych i pozaszkolnych formach sportu i rekreacji. Środki Funduszu Zajęć Sportowo-Rekreacyjnych dla Uczniów przeznacza się wyłącznie na dofinansowanie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, prowadzonych przez kluby sportowe działające w formie stowarzyszenia oraz inne organizacje pozarządowe, które w ramach swojej działalności realizują zadania z zakresu upowszechniania kultury

fizycznej i sportu wśród dzieci i młodzieży, a także organizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego.

W roku 2009, środki Funduszu Zajęć Sportowo-Rekreacyjnych dla Uczniów przeznaczone zostały na dofinansowanie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, ukierunkowanych na realizację programów powszechnej nauki pływania.

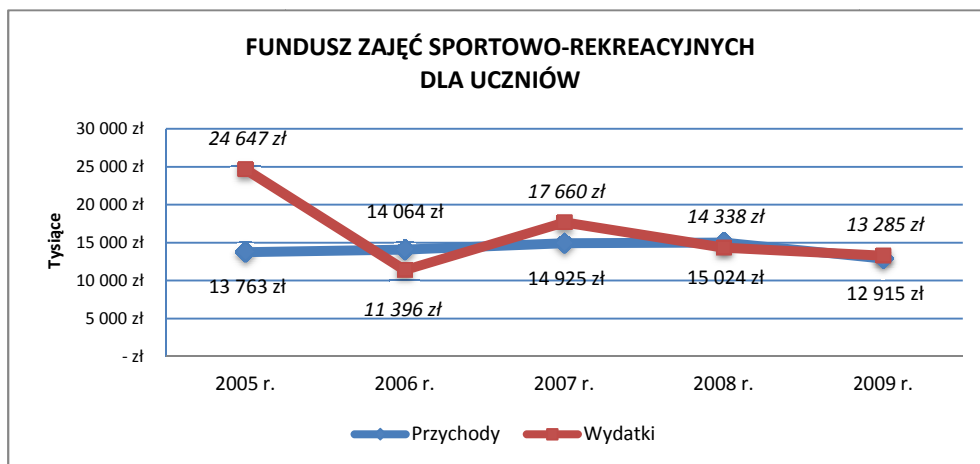
Wysokość środków finansowych pozyskanych w 2009 r. z tytułu opłat wnoszonych przez podmioty reklamujące napoje alkoholowe wynosi 11 657 530,58 zł.

W roku 2009 dofinansowanie środkami Funduszu Zajęć Sportowo-Rekreacyjnych dla Uczniów przyznano 439 podmiotom na kwotę 13 637 464 zł, w tym:

- 206 jednostkom sektora finansów publicznych na kwotę 6 996 000 zł;
- 233 jednostkom nie zaliczonym do sektora finansów publicznych na kwotę 6 641 464 zł.

W wyniku podpisanych w roku 2009 umów, z dofinansowania skorzystało 427 podmiotów. Natomiast wysokość środków finansowych wydatkowanych w 2009 r. – zgodnie z przepisami ustawy o wychowaniu w trzeźwości, na dofinansowanie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów wynosi 13.283.819,40 zł. W ramach realizowanego zadania dofinansowaniem objęto ok. 200 tys. uczniów.

Na przestrzeni 5 lat wysokość środków pozyskanych z tytułu opłat wnoszonych przez podmioty reklamujące napoje alkoholowe kształtowała się następująco⁵⁾:



Ponadto Ministerstwo Sportu i Turystyki realizuje i uczestniczy w zadaniach, które wpisują się w treści *Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2006 – 2010* oraz promują podejmowane przedsięwzięcia o charakterze profilaktycznym i przeciwdziałające zagrożeniu wykluczeniem społecznym:

- wspieranie przedsięwzięć wzmacniających postawy unikania podejmowania przez dzieci i młodzież ryzykownych działań, poprzez ofertę alternatywnych możliwości twórczej realizacji aspiracji m.in. w okresie dojrzewania:
 - projekty realizowane przez organizacje pozarządowe w ramach Funduszu Inicjatyw Obywatelskich, mające na celu m.in. opanowanie techniki w poszczególnych grach zespołowych, zwiększanie świadomości w zakresie bezpieczeństwa imprez sportowych oraz zapobieganie zachowaniom patologicznym wśród dzieci i młodzieży (projekty „Siatkówka – nauka plus wychowanie”, „Mój nałóg to sport”, „Aktywnij się – moje boisko moim drugim domem”),

⁵⁾ Przy tworzeniu wykresu wykorzystano dane ze „Sprawozdań z wykonania budżetu państwa” za lata 2005-2009 znajdujących się na stronie internetowej Ministerstwa Finansów <http://www.mf.gov.pl/index.php?const=5&dzial=36&wysw=2&sub=sub1>

- turniej piłkarski dla szkół gimnazjalnych „Orlik – Gram i Kibicuję Bezpiecznie”, popularyzujący sport i aktywność fizyczną wśród dzieci i młodzieży. Celem całego turnieju było promowanie pozytywnych postaw młodzieży gimnazjalnej jako młodych sportowców i kibiców oraz upowszechnianie informacji o obiektach sportowych wybudowanych w ramach programu *Moje Boisko Orlik 2012*,
- projekt „Potrafię kibicować” – skierowany do uczniów szkół gimnazjalnych. Najważniejszym celem programu jest promowanie pozytywnych zachowań wśród młodzieży uczestniczącej w imprezach masowych głównie o charakterze sportowym;
- finansowanie zadań w zakresie kształcenia i doskonalenia kadr kultury fizycznej, w tym wspieranie wydawnictw specjalistycznych. Ministerstwo Sportu i Turystyki finansuje wydawnictwa poruszające m.in. problematykę bezpieczeństwa, występowania patologii w sporcie oraz kierunki działań profilaktycznych;
- zapoczątkowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze profilaktyki uzależnień („ETOH” Fundacja Rozwoju Profilaktyki, Edukacji i Terapii Problemów Alkoholowych);
- podjęcie wstępnych działań mających na celu zaproponowanie w treściach szkoleniowych założeń z zakresu profilaktyki, w tym profilaktyki uzależnień;
- Ministerstwo Sportu i Turystyki uczestniczy w realizacji projektów edukacyjnych skierowanych do dzieci, młodzieży i dorosłych, jak również kibiców sportowych. Przedsięwzięcia w swoich założeniach podejmują edukację kibiców oraz profilaktykę zachowań ryzykownych poprzez aktywizację środowisk sportowych oraz kibicowskich, wpływając na prospołeczne postawy młodych ludzi oraz osób dorosłych:
 - realizacja przez Spółkę „PL.2012” projektu „*Kibice Razem*” dotyczącego zwalczania postaw przemocy w środowisku kibiców piłkarskich. Projekt przewiduje długoterminową pracę pedagogiczno-edukacyjną prowadzoną w środowisku kibiców;
 - udział w pilotażowym projekcie „*Jestem Fair*”, którego celem jest propagowanie idei fair play, jako edukacyjnego elementu zwalczania rasizmu, ksenofobii i antysemityzmu oraz upowszechnianie postawy większego zrozumienia dla innych kultur, wyznań i większej tolerancji w całej Unii Europejskiej,
 - wspieranie inicjatywy „*Kibice w swoim mieście*”, ukierunkowanej na pracę edukacyjną ze stowarzyszeniami kibiców oraz przedstawicielami władz miast – gospodarzy UEFA EURO 2012,
 - realizacja projektu „*Aktywny Kibic+*”, który kładzie nacisk na ideę zwiększenia bezpieczeństwa imprez sportowych, poprzez działania skierowane w stronę społeczeństwa, w tym dzieci i młodzieży, a w szczególności – kibiców imprez.

Ministerstwo Obrony Narodowej

Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w resorcie Obrony Narodowej ukierunkowane były na kształtowanie wśród żołnierzy i pracowników wojska świadomości zagrożeń wynikających z nadużywania alkoholu oraz reagowanie na występujące w tej dziedzinie nieprawidłowości.

Problematyce trzeźwości w służbie i poza nią oraz przeciwdziałaniu naruszeniom dyscypliny pod wpływem alkoholu nadano rangę priorytetu. Był on realizowany przy dużym zaangażowaniu dowódców, oficerów wychowawczych, dowódców pododdziałów, lekarzy, psychologów i kapelanów wojskowych. Kontynuowano współpracę z podmiotami zewnętrznymi, specjalizującymi się w problematyce alkoholowej, m.in. Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Wydano oraz upowszechniono w wojskach

materiały edukacyjne, informacyjne, pogładowe i multimedialne, między innymi opracowania: „*Profilaktyka alkoholowa w warunkach profesjonalnej służby wojskowej. W poszukiwaniu rozwiązań*”, „*Alkohol w służbie*”, „*Kierowco nie zabijaj i nie daj się zabić*”. Istotnym zagadnieniem była współpraca jednostek wojskowych z Żandarmerią Wojskową i Policją oraz edukacja psychologiczna i informowanie żołnierzy o odpowiedzialności dyscyplinarnej i karnej za naruszenie prawa w tym zakresie.

Ważnym elementem w profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych była nowa ustawa o dyscyplinie wojskowej, która stwarza prawno-organizacyjne warunki sprzyjające ograniczaniu przypadków nadużywania alkoholu wśród żołnierzy i umożliwia efektywne reagowanie przełożonych na naruszanie obowiązujących norm prawnych. Ustawowy zapis o „niedopuszczeniu do wykonywania czynności służbowych” żołnierzy będących pod wpływem alkoholu jest istotnym elementem prewencji i prawnym narzędziem przełożonych w ograniczaniu negatywnych zdarzeń o podłożu alkoholowym na terenie jednostek wojskowych oraz w czasie wykonywania obowiązków służbowych.

Żołnierzy stawiających się do służby pod wpływem alkoholu nie dopuszczano do wykonywania obowiązków służbowych. Wobec sprawców tych zdarzeń stosowano przewidziane prawem sankcje.

Szkolenia, programy profilaktyczno – interwencyjne

Przedsięwzięcia szkoleniowe w 2009 r. realizowano zgodnie z planami zasadniczych przedsięwzięć jednostek wojskowych oraz planami zamierzeń profilaktycznych, uwzględniającymi współpracę z Prokuraturą Wojskową i Żandarmerią Wojskową.

W dowództwach rodzajów Sił Zbrojnych oraz jednostkach wojskowych opracowano lokalne programy profilaktyczne, mające na celu upowszechnianie wiedzy o zagrożeniach wynikających ze spożywania alkoholu. Główny nacisk położono na zdrowotne i społeczne następstwa jego nadużywania oraz mechanizmy powstawania uzależnienia.

Działalność szkoleniowa z zakresu profilaktyki alkoholowej w jednostkach wojskowych realizowana była w formie kursów, warsztatów, wykładów, spotkań z psychologami jednostek wojskowych, instruktaży, spektakli teatralnych i projekcji filmów. W wymienionych przedsięwzięciach uczestniczyli żołnierze wszystkich korpusów osobowych, a w części z nich także pracownicy wojska.

Badania społeczne

W 2009 r. Wojskowe Biuro Badań Społecznych zrealizowało cykliczne badanie dotyczące zjawisk patologicznych w środowisku wojskowym, w tym problemów alkoholowych.

W porównaniu do 2008 r. odnotowano wzrost liczby żołnierzy zawodowych deklarujących spożywanie alkoholu. Mimo iż odnotowano wzrost spożycia wszystkich ujętych w badaniu rodzajów alkoholi, to jego spożywanie ponad normę deklarują nieliczni respondenci. Zdecydowana większość żołnierzy (89%) ocenia, że piją mało lub raczej mało.

W opinii uczestników badań najczęstszą formą reakcji przełożonych na spożywanie alkoholu było wszczęcie postępowania dyscyplinarnego lub kierowanie sprawy do Żandarmerii Wojskowej, a w konsekwencji do prokuratury.

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji

Zadaniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji jest m.in. zapewnienie bezpieczeństwa i porządku publicznego, w tym przeciwdziałanie patologiom społecznym. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji podejmuje szereg inicjatyw, które mają na celu walkę z przemocą, także z przemocą w rodzinie z problemem alkoholowym np: RZĄDOWY PROGRAM OGRANICZANIA PRZESTĘPCZOŚCI I ASPOŁECZNYCH ZACHOWAŃ „RAZEM BEZPIECZNIEJ”

- Realizacja programu została zaplanowana na lata 2007-2015. W 2009 r. na realizację Programu zostały poniesione wydatki w wysokości 3.087 tys. zł. Z puli środków zaplanowanych w ramach części 42 wydano w 2009 roku kwotę 189.950,23 zł, natomiast ze środków rezerwy celowej - kwotę 2.896.782 zł.
Celem Programu jest ograniczenie skali zjawisk i zachowań, które budzą powszechny sprzeciw i poczucie zagrożenia. Program łączy działania Policji, administracji rządowej i samorządowej oraz partnerów społecznych, zainteresowanych poprawą bezpieczeństwa i porządku publicznego.
- W Banku Dobrych Praktyk, który prowadzony jest w ramach programu „Razem bezpieczniej”, można zapoznać się ze sprawdzonymi i rekomendowanymi projektami.

WSPÓŁPRACA Z PODMIOTAMI POZARZĄDOWYMI W OBSZARZE PRZECIWDZIAŁANIA PATOLOGIOM SPOŁECZNYM.

W ramach tej współpracy Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji m.in. udziela pomocy merytorycznej podmiotom pozarządowym, uczestniczy i współrealizuje konferencje i seminaria tematyczne, a także zleca zadania publiczne do realizacji podmiotom pozarządowym, z zakresu przeciwdziałania patologiom.

W 2008 r. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji ogłosiło konkurs na realizację w 2009 r. zadania publicznego w obszarze wzmocnienia poczucia bezpieczeństwa wśród dzieci oraz zapobiegania przemocy w rodzinie pn. **„Prowadzenie telefonu zaufania dla dzieci”**, na które przeznaczono kwotę 200 000 złotych. Zadanie dotyczyło:

- prowadzenia ogólnopolskiego telefonu zaufania dla dzieci,
- prowadzenia działań informacyjnych i promocyjnych skierowanych do społeczeństwa na terenie Polski dotyczących funkcjonowania telefonu zaufania dla dzieci.

Zadanie to miało na celu wzmocnienie poczucia bezpieczeństwa wśród dzieci poprzez umożliwienie im korzystania z telefonu zaufania oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Decyzją Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji realizacja tego zadania została powierzona Fundacji Dzieci Niczyje – telefon 116111. W ramach konsultacji w 2009 r. przeprowadzano z dziećmi średnio **422 rozmowy tygodniowo** oraz odpowiadano średnio na **42 maile tygodniowo**. W okresie 2009 r. zanotowano 25 interwencji Policji, podjętych w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia zdrowia lub życia dzieci.

Komenda Główna Policji

W 2009 r., już po raz kolejny, z inicjatywy Biura Prewencji Komendy Głównej Policji, jednostki wykonawcze Policji włączyły się w ogólnopolską kampanię profilaktyczno-edukacyjną pn. „Zachowaj Trzeźwy Umysł”, której inicjatorem było Stowarzyszenie Producentów i Dziennikarzy Radiowych z Poznania. Kampania została objęta honorowym patronatem m.in. Komendanta Głównego Policji. Miała ona na celu promowanie profilaktyki uzależnień, konstruktywnych postaw dzieci i młodzieży, zachowań prospołecznych jako alternatywy wobec patologii, w tym głównie alkoholizmu, narkomanii oraz przemocy. Istotnym nurtem w ramach kampanii były działania edukacyjne prowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych, młodzieży szkolnej, jej rodziców i wychowawców oraz kierujących pojazdami.

Policjanci wszystkich jednostek wzięli także udział w ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej „Alkohol – nieletnim dostęp wzbroniony”, zorganizowanej przez Biuro Prewencji Komendy Głównej Policji we współpracy z Browarami Polskimi pod hasłem „Pozory mylą, dowód nie”. Kampania została objęta honorowym patronatem przez Komendanta Głównego Policji. Jej głównym celem było zwrócenie uwagi sprzedawców alkoholu i świadków sprzedaży w sklepach na terenie całej Polski, że dorosły wygląd klienta nie oznacza jego dorosłości. Prowadzone w ramach kampanii działania opierały się na prowadzeniu przez policjantów służby prewencyjnej, w tym dzielnicowych, specjalistów ds.

nioletnich, prewencji kryminalnej, szkoleń wśród sprzedawców napojów alkoholowych. Jako materiały pomocnicze policjanci dostarczali do sklepów w całej Polsce pakiety edukacyjno-informacyjne.

Policjanci w całej Polsce, jak corocznie, w obszarze profilaktyki alkoholowej byli realizatorami lub współrealizatorami licznych akcji profilaktycznych, kampanii, a także programów prewencyjnych skierowanych głównie do młodych odbiorców, ale także ich rodziców i wychowawców oraz uczestników ruchu drogowego. Główne obszary oddziaływań to: kontrole punktów sprzedaży, szkolenia dla sprzedawców, działania edukacyjne, prewencyjne (np. akcje „Dzień wagarowicza”). Przykłady inicjatyw profilaktycznych w omawianym obszarze, z uwzględnieniem wybranych województw (KWP/KSP) przedstawione zostały w materiałach źródłowych.

W roku 2009 zrealizowano również kolejną edycję kursu specjalistycznego dla policjantów w specjalności do spraw nieletnich (w programie również elementy profilaktyki) – wzięło w nim udział 116 funkcjonariuszy.

Biuro Rzecznika Praw Dziecka

Problem alkoholizmu nieletnich i związanej z nim przemocy w stosunku do dzieci nie jest w Biurze Rzecznika Praw Dziecka wyodrębniany spośród kategorii zgłaszanych do Rzecznika spraw. Pojawia się on jednak wielokrotnie w postępowaniach dotyczących m.in. przemocy w rodzinie, czy zaniedbania dzieci. Rzecznik bada i interweniuje we wszystkich sprawach, które do niego trafiają i zawierają znamiona naruszenia dobra dziecka – również na skutek lekceważenia przepisów wspomnianej ustawy.

W 2009 r. Rzecznik Praw Dziecka zwrócił się natomiast do jednego z Wojewódzkich Specjalistycznych Szpitali Dziecięcych o informację na temat zanotowanych tam przypadków dzieci upojonych alkoholem. Do badanego szpitala w 2009 r. trafiło 55 dzieci upojonych alkoholem; w tej liczbie znalazło się 18 dziewcząt i 37 chłopców. Z miast pochodziło 28 dzieci, ze wsi – 27. Siedemnaścioro dzieci nie ukończyło 16 lat, wśród nich znalazło się czworo trzynastolatków.

Zdaniem Rzecznika, wskazane byłoby zebranie podobnych danych ze szpitali na terenie całego kraju. Byłyby one cennym materiałem empirycznym i pozwalałyby na zdiagnozowanie skali zjawiska alkoholizmu wśród dzieci.

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

W ramach Programu „Rozwijanie profilaktyki szkolnej, rodzinnej i środowiskowej w zakresie problemów alkoholowych” w 2009 r. zrealizowano następujące działania:

1. W ramach udzielania pomocy i wsparcia rodzicom dzieci, które piją alkohol oraz propagowania działań edukacyjnych zaadresowanych do rodziców, mających na celu zaangażowanie ich w oddziaływania profilaktyczne wobec dzieci oraz rozwijanie umiejętności wychowawczych rodziców, zawarta została umowa ze Stowarzyszeniem Wspierania Dzieci i Młodzieży z Łodzi na „Prowadzenie ogólnopolskiego telefonu zaufania dla młodych ludzi pijących alkohol i ich rodziców”. W ramach projektu funkcjonuje telefon „Pomarańczowa Linia” 0 801 14 00 68 (czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 14.00-20.00). W ramach dotacji m.in. dofinansowano dyżury specjalistów przy telefonie, koszty materiałów edukacyjnych oraz koszty utrzymania infolinii. W 2009 r. udzielono 637 konsultacji psychologiczno-pedagogicznych (również ze wskazaniem adresów placówek pomagających). Ośrodek prowadzony przez Stowarzyszenie realizował równoległe program wsparcia dla rodziców oraz zajęcia korekcyjne dla młodych nadużywających alkoholu.
2. W ramach działań edukacyjnych i popularyzacji oferty pomocy dla młodych ludzi pijących alkohol oraz ich rodziców wydrukowano ulotkę adresowaną do nauczycieli

i rodziców „Pomarańczowa Linia”. Ulotka została wykorzystana w ramach kampanii „Sprawdź czy Twoje picie jest bezpieczne” i rozesłana do samorządów lokalnych (około 1 400 miast i gmin) w pakietach zawierających inne materiały edukacyjne. W ulotce znajdują się informacje na temat sygnałów ostrzegawczych dotyczących picia alkoholu przez dzieci i młodzież, porady dla rodziców i wychowawców oraz numer ogólnopolskiego telefonu zaufania dla młodych ludzi pijących alkohol i ich rodziców „Pomarańczowa Linia”.

3. Jako element kampanii „Sprawdź, czy Twoje picie jest bezpieczne”, skierowanej do osób dorosłych, przygotowano także materiały dla młodzieży ze specjalnie dla nich opracowanym przekazem mówiącym, że dla osoby niepełnoletniej najbardziej bezpieczne jest zachowanie abstynencji. Nad materiałami tymi pracowali zaproszeni do współpracy eksperci. Razem z Agencją Reklamową „Silberball” przygotowano obszerny pakiet materiałów, w skład, których wchodzi:

- scenariusz wywiadówki profilaktycznej z rodzicami, z uwzględnieniem podziału na trzy grupy (dla rodziców uczniów klas I-III, IV-VI i gimnazjalistów),
- scenariusz zajęć profilaktycznych dla uczniów klas gimnazjalnych, rozpisany na trzy godziny lekcyjne.

Uzupełnieniem tych scenariuszy są 4 rodzaje ulotek dla młodzieży (dla uczniów ze szkół podstawowych, dla gimnazjalistów, dla licealistów, ulotka promująca stronę www.niebotak.pl).

Utworzono edukacyjną stronę internetową www.niebotak.pl dla dzieci i młodzieży, poświęconą profilaktyce picia alkoholu przez ludzi młodych oraz przeciwdziałaniu podejmowaniu ryzykownych zachowań. Zakładki poświęcone wiedzy na temat działania alkoholu, radzeniu sobie z presją rówieśników, asertywności mogą nie tylko zainteresować młodych ludzi, ale również służyć pomocą nauczycielom w prowadzonych przez nich działaniach.

4. Zrealizowano X ogólnopolską konferencję profilaktyczną pn.: „*W trosce o skuteczność działań profilaktycznych – praktyczne wskazówki i rekomendacje*”. W konferencji uczestniczyło 157 osób – realizatorów różnych programów profilaktycznych, nauczycieli, pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych i Ośrodków Doskonalenia Nauczycieli. Wykłady i warsztaty poświęcone były m.in.: współpracy szkoły z rodzicami, wolontariatowi jako formie działań profilaktycznych, aktywizacji młodzieży i współpracy z liderami, wykorzystaniu technik teatralnych w profilaktyce, prezentacjom programów, których wyniki wskazują na dobrą skuteczność w profilaktyce.
5. Udzielano wsparcia merytorycznego lub organizacyjnego w następujących edukacyjnych przedsięwzięciach ogólnopolskich lub ponadregionalnych:
 - współpracy z Akademickim Związkiem Sportowym przy realizacji kampanii edukacyjnej skierowanej do środowiska akademickiego (hasło „Wybierz dobrą metę”)
 - przygotowano druk wspólnej ulotki edukacyjnej skierowanej do środowiska studenckiego – nakład ok. 60 tys. egz.;
 - XIII Seminarium Trzeźwościowe nt. „Bezpieczeństwo w szkołach. Profilaktyka uzależnień wśród młodzieży” organizowane przez Stowarzyszenie Klub Abstynenta POWRÓT z Mikołowa; przekazano materiały edukacyjne, pracownik PARPA wygłosił wystąpienie oraz brał udział w całości Seminarium;
 - współpracy z Warszawskim Uniwersytetem Medycznym przy realizacji programu profilaktyczno-edukacyjnego dla studentów I roku. PARPA wsparła przedsięwzięcie merytorycznie – kadra prowadząca, program zajęć oraz materiały edukacyjne. W dwóch trzydniowych sesjach uczestniczyło ok. 400 studentów;
 - III ogólnopolskiej konferencji promocji zdrowia psychicznego organizowanej przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. W ramach współpracy PARPA

- sfinansowała części kosztów konferencji (m.in.: materiały edukacyjne, koszty transportu). W trzydniowej konferencji uczestniczyło ok. 130 osób;
- III Konferencji Szkoleniowej Letniniowej Szkoły „Spójrz inaczej” organizowanej przez Stowarzyszenie Psychoprofilaktyki „Spójrz Inaczej” ze Starachowic. PARPA dofinansowała realizację programu merytorycznego trzydniowej konferencji, w której uczestniczyły 64 osoby;
 - III Kongresie pedagogów i psychologów szkolnych organizowanym przez Regionalny Ośrodek Metodyczno-Edukacyjny METIS z Katowic - objęto patronat merytoryczny oraz przekazano pakiety z materiałami edukacyjnymi;
 - wsparciu realizacji programu profilaktyczno-interwencyjnego w zakresie zapobiegania nadużywaniu alkoholu przez osoby niepełnoletnie podczas koncertu „Przystanek Woodstock”, we współpracy z Poradnią Profilaktyczno-Terapeutyczną z Zielonej Góry;
 - konferencji międzynarodowej „Zdrowie i Zachowania Zdrowotne Młodzieży Szkolnej” organizowanej przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie w związku z realizacją badań HBSC dotyczących zachowań ryzykownych młodzieży, w tym używania substancji psychoaktywnych (badania ankietowe – Health Behaviour in School-aged Children: A WHO Collaborative Cross – national Study). Dofinansowano część kosztów realizacji konferencji w której uczestniczyło ponad 80 osób, w tym przedstawiciele krajów realizujących projekt badawczy;
 - międzynarodowym seminarium - spotkaniu grupy roboczej skupionej przy projekcie badawczym ESPAD (Europejskie Badania w Szkołach na Temat Używania Alkoholu i Narkotyków) – spotkanie współorganizowane przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii i Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. W roboczym spotkaniu uczestniczyło ok. 50 osób – koordynatorów badań z krajów uczestniczących w projekcie.
6. W celu wspierania różnych form profilaktyki rówieśniczej (programów opartych na aktywności liderów młodzieżowych) podjęto współpracę ze:
- Stowarzyszeniem Klub Abstynenta „Powrót” z Mikołowa, celem współorganizacji X Edycji Młodzieżowej Szkoły Liderów - Młodzieżowych Animatorów Programów Profilaktycznych. Przekazano materiały edukacyjne dla uczestników Szkoły oraz dofinansowano realizację programu merytorycznego. W zajęciach Szkoły uczestniczyło ponad 70 młodych osób;
 - Fundacją Teatru Ludowego z Krakowa przy programie „Ukryte skrzydła” realizowanego dla młodzieży z grup ryzyka.
7. Zrealizowano IV edycję Młodzieżowego Ogólnopolskiego Przeglądu Spektakli Profilaktycznych organizowanego przy współpracy z Biurem Rzecznika Praw Dziecka oraz Domem Kultury Dzielnicy Włochy. W Przeglądzie uczestniczyły 24 zespoły (łącznie ponad 300 osób) wybrane na podstawie wcześniej zgłoszonych nagrań spektakli przygotowywanych przez młodzież (od tworzenia scenariuszy, aż po próby i prace nad scenografią). Młodzi ludzie mogli uczestniczyć w warsztatach darmowych, a każdy zespół otrzymywał indywidualnie wskazówki i oceny od członków jury.
8. W trakcie Przeglądu wręczono również nagrody we wcześniej ogłoszonym konkursie na gazetkę profilaktyczną prowadzonym w ramach kampanii „Nie piję – bo tak!”. Reprezentanci zespołów szkolnych, które przygotowały 5 nagrodzonych prac mogli uczestniczyć w Przeglądzie MOPS oglądając prace rówieśników, a w trakcie koncertu finałowego odebrali pamiątkowe statuetki i nagrody rzeczowe.
9. W obszarze ograniczania dostępności alkoholu dla nieletnich kontynuowane były prace związane ze szkoleniami dla sprzedawców napojów alkoholowych. Prowadzone były konsultacje z zespołem ekspertów nad zmianami do procedury szkoleń, przygotowywano

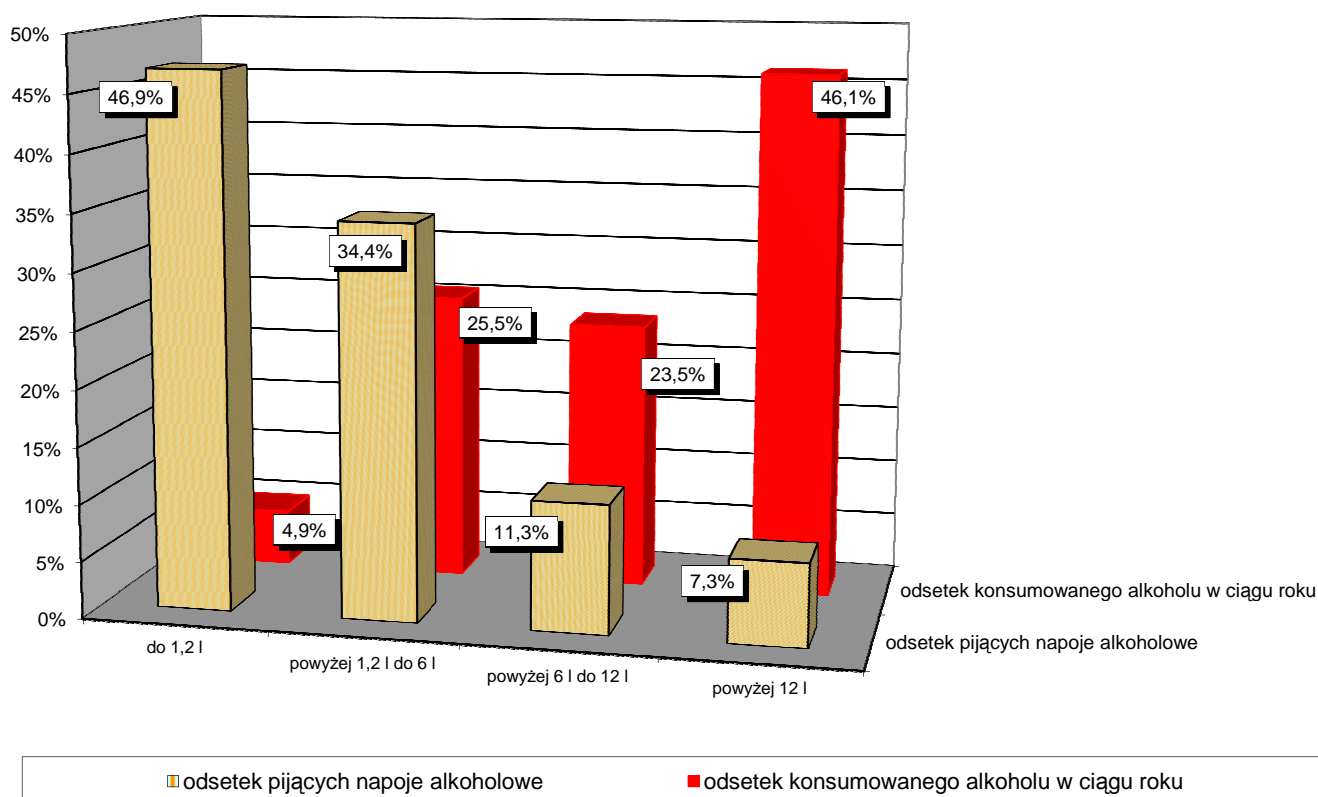
prezentację multimedialną dla instruktorów oraz pracowano nad nowymi materiałami dla sprzedawców. Zrealizowano szkolenie dla nowych instruktorów pracujących ze sprzedawcami (27 osób) oraz spotkanie robocze z instruktorami, którzy ukończyli szkolenia w latach 1997-2003 (58 osób). Lista instruktorów została zaktualizowana i przygotowana do udostępnienia dla samorządów lokalnych. Instruktorzy otrzymali pakiety z najnowszymi materiałami edukacyjnymi przydatnymi do pracy ze sprzedawcami. Przygotowano specjalną prezentację multimedialną do wykorzystania w trakcie szkoleń.

10. We współpracy PARPA z Instytutem Psychiatrii i Neurologii oraz Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w marcu w Centrum Prasowym PAP została zorganizowana konferencja prasowa prezentująca Europejski Raport z badań na temat picia alkoholu i używania narkotyków przez młodzież szkolną 35 krajów, w tym Polski. Badania zostały przeprowadzone w 2007 r. w ramach międzynarodowego programu ESPAD, koordynowanego przez CAN ze Sztokholmu przy wsparciu Grupy Pompidou (Rada Europy) oraz Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA). Objęły one próby reprezentatywne młodzieży szkolnej w wieku 15-16 lat. Konferencje prasowe prezentujące Raport odbyły się jednocześnie we wszystkich 35 krajach uczestniczących w projekcie, zatem było to wydarzenie na skalę europejską.
11. Przygotowano sprawozdanie z Programu Zapobiegania Niedostosowaniu Społecznemu i Przestępczości wśród Dzieci i Młodzieży oraz Sprawozdanie z Programu „Przeciwdziałanie poprzez sport agresji i patologii wśród dzieci i młodzieży”, a także wydawano opinie merytoryczne dotyczące przedsięwzięć i projektów lokalnych lub ponadregionalnych. Pracownicy działu uczestniczyli w różnorodnych spotkaniach roboczych i konferencjach dotyczących pracy z dziećmi i młodzieżą. W ramach bieżącej pracy udzielano konsultacji telefonicznych związanych z realizacją działań profilaktycznych oraz odpowiadano na pisma i e-maile związane z tematyką pracy z dziećmi i młodzieżą. Na prośby nadsyłane m.in. z placówek oświatowych wysyłało pomoce edukacyjne oraz materiały do pracy profilaktycznej z dziećmi i młodzieżą.

Rozdział II - Szkody zdrowotne spowodowane pićm alkoholu przez dorosłych pijących nadmiernie

Blisko 14% Polaków i 4% Polek⁶⁾ pije alkohol w sposób zwiększający prawdopodobieństwo wystąpienia szkód zdrowotnych, psychologicznych i społecznych.

Grupa osób najczęściej pijących (powyżej 12 l 100% alkoholu rocznie), stanowiąca 7,3% konsumentów napojów alkoholowych, spożywa aż 46,1% całego wypijanego alkoholu. Grupa osób mało pijących (do 1,2 l 100% alkoholu rocznie), stanowiąca 46,9% konsumentów alkoholu, wypija tylko 4,9% całości spożywanego alkoholu. Tak duża koncentracja spożycia rodzi poważne zagrożenia zdrowotne i problemy społeczne. Mężczyźni piją średnio 3 razy więcej alkoholu niż kobiety.



W grupie kobiet największe spożycie alkoholu występuje częściej wśród pań w wieku 18-29, panien, kobiet, które mają wykształcenie wyższe, mieszkają w miastach o wielkości 50-500 tys. mieszkańców, uczą się, zajmują samodzielne stanowiska, nie deklarują się jako wierzące i praktykujące, lepiej oceniają swoją sytuację materialną.

W grupie mężczyzn największe spożycie alkoholu występuje wśród panów mających 30-39 lat, wykształcenie zasadnicze zawodowe, zajmujących stanowiska szeregowy, będących robotnikami niewykwalifikowanymi, mieszkających w miastach o wielkości 50-500 tys. mieszkańców, wśród mężczyzn rozwiedzionych, nie deklarujących się jako wierzący i praktykujący, gorzej oceniających swoją sytuację materialną.

Przeprowadzone badania potwierdziły funkcjonowanie błędnych przekonań dotyczących oddziaływania na zdrowie i bezpieczeństwo różnych rodzajów napojów

⁶⁾ Badania wykonane przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznych w Warszawie w 2008 roku na zlecenie PARPA pt. „Wzory konsumpcji alkoholu w Polsce”.

alkoholowych. W opinii badanych, nadal piwo jest najmniej szkodliwym napojem alkoholowym, wino jest nieco bardziej niebezpiecznym napojem niż piwo, a wódka stanowi największe zagrożenie.

2.1 Szkody zdrowotne spowodowane pićem alkoholu

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 rodzajów chorób i urazów wiąże się z jego spożywaniem. Choroby występujące na tle używania alkoholu to przede wszystkim: urazy, zaburzenia umysłowe i psychiczne, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, nowotwory, choroby układu sercowo-naczyniowego, zaburzenia immunologiczne, choroby układu kostno-szkieletowego, dysfunkcje układu rozrodczego i szkody prenatalne. W całej Europie picie alkoholu jest odpowiedzialne za ¼ wszystkich nagłych zgonów młodych ludzi pomiędzy 15 a 29 rokiem życia. Corocznie z przyczyn bezpośrednio i pośrednio związanych z używaniem alkoholu, umiera w Polsce kilkanaście tysięcy osób.

Przyczyny zgonów	2004	2005	2006	2007	2008
Zaburzenia psychiczne związane z używaniem alkoholu	1.573	1.553	1.808	1.989	1.909
Choroby wątroby	6.110	6.596	6.843	7.539	7.824
Zatrucia alkoholem	1.351	1.724	1.851	1.914	1.910

Według danych przekazanych przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w 2008 r.⁷⁾ w porównaniu z rokiem poprzednim:

- zmniejszyła się o 4% liczba zgonów z powodu zaburzeń psychicznych związanych z używaniem alkoholu (1989 zgonów w 2007 r. wobec 1.909 w 2008 r.),
- wzrosła o prawie 4% liczba zgonów z powodu chorób wątroby (do 7.824 w 2008 r. z 7.539 w 2007 r.), przy czym wzrost ten dotyczy przede wszystkim zgonów mężczyzn,
- nastąpił nieznaczny spadek (0,2%) liczby zgonów z powodu zatruc alkoholem (z 1.914 w 2007 r. do 1.910 w 2008 r.), przy czym spadek ten dotyczy jedynie zgonów kobiet z tego powodu.

Koszt leczenia chorób spowodowanych przez alkohol został wyceniony w państwach Unii Europejskiej w 2003 r. na 17 mld euro. Dodatkowe 5 mld euro wydaje się na leczenie i zapobieganie szkodliwemu używaniu alkoholu i uzależnieniu⁸⁾.

Alkohol etylowy zawarty w winie, piwie, jak i wódce spożywany przez kobietę w ciąży wpływa negatywnie na rozwój płodu. Najpoważniejszym uszkodzeniem płodu związanym ze spożywaniem alkoholu przez ciężarną matkę jest płodowy zespół alkoholowy (PZA, ang. Fetal Alcohol Syndrome, FAS). Wyniki ogólnopolskich badań ankietowych

⁷⁾ Dane IPiN za 2008 rok.

⁸⁾ Anderson P., Baumberg B., *Alcohol in Europe*. [London: Institute of Alcohol Studies (2006)]. Polskie wydanie: *Alkohol w Europie*, Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2007.

przeprowadzone na zlecenie PARPA przez CBOS w 2008 r. wskazują, że zwiększa się świadomość zagrożeń wynikających ze spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży dla zdrowia ich dzieci. Może to być następstwem prowadzonej od 2007 r. przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych kampanii edukacyjnej „Ciąża bez alkoholu”. Porównanie wyników badań z 2008 i 2005 r. również ukazuje pożądaną zmianę zachowań. W 2008 r. w grupie kobiet, które kiedykolwiek były w ciąży do spożywania alkoholu w tym okresie przyznało się 12% kobiet, podczas gdy w 2005 r. – 16,5%. W okresie ciąży alkohol piją częściej kobiety młodsze, mające wyższe wykształcenie oraz takie, które spożywają średnio więcej, czyli ponad 6 l 100% alkoholu rocznie. (Więcej na temat FAS w rozdziale V – Zaburzenia zdrowotne i rozwojowe dzieci z rodzin alkoholowych).

2.2 Profilaktyka problemów alkoholowych dorosłych

Rozpoznawanie osób pijących alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy jest ważnym zadaniem stojącym przed personelem medycznym podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). Prowadzenie wobec pacjentów POZ badań przesiewowych i udzielenie osobom z grupy podwyższonego ryzyka porady mającej na celu skłonienie ich do ograniczenia spożycia alkoholu do poziomu uważanego za bardziej bezpieczny dla zdrowia jest bardzo efektywnym sposobem ograniczania szkód zdrowotnych powstających na skutek picia alkoholu. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) opracowała proste w użyciu narzędzie przesiewowe dla personelu POZ, tj. test AUDIT (Test Rozpoznawania Zaburzeń Związanych z Piciem Alkohol; ang. Alcohol Use Disorders Identification Test) oraz zalecenia do przeprowadzania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie. Procedura wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji w podstawowej opiece zdrowotnej przynosi efekt w stosunku do jednego na ośmiu pacjentów, wobec których ją zastosowano. Jest to jedna z najtańszych interwencji medycznych prowadzących do skutecznej zmiany zachowań i poprawy stanu zdrowia. Mimo jej wysokiej efektywności, jest rzadko włączana do rutynowego postępowania klinicznego przez personel podstawowej opieki zdrowotnej⁹⁾.

Płodowy zespół alkoholowy rzadko jest rozpoznawany z uwagi na brak odpowiedniego przygotowania diagnostycznego grup zawodowych zajmujących się opieką nad matką i dzieckiem. Poziom świadomości zagrożeń wynikających z toksycznego wpływu alkoholu na płód jest w grupie pracowników medycznych nadal niewystarczający¹⁰⁾. Z danych PARPA wynika¹¹⁾, że tylko 28% kobiet ciężarnych było ostrzeganych przez lekarzy o szkodliwości picia alkoholu w tym okresie. W porównaniu z rokiem 2005 zmalała liczba przypadków, kiedy lekarze rekomendowali swoim pacjentkom picie alkoholu w trakcie ciąży. (z 2,4% do 1,4%). Konieczne jest dalsze promowanie działań edukacyjnych ukierunkowanych na ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez kobiety w ciąży, m.in. poprzez edukację środowiska medycznego.

Badania przeprowadzone przez Główny Inspektorat Sanitarny w 2009 r. wykazały, że 14% ankietowanych kobiet przyznało się do picia alkoholu w czasie ciąży. Prowadzenie działań edukacyjnych w zakresie profilaktyki picia alkoholu przez kobiety w ciąży sprawiło, że wzrosła świadomość kobiet, iż wypijanie nawet niewielkich ilości alkoholu może wywierać szkodliwy wpływ na płód (82% respondentek).

⁹⁾ Ibid.

¹⁰⁾ Badania PARPA i Instytutu Matki i Dziecka z 2003 roku.

¹¹⁾ Badania wykonane przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznych w Warszawie w 2008 roku na zlecenie PARPA pt. „Wzory konsumpcji alkoholu w Polsce”.

2.2.1 Profilaktyka problemów alkoholowych wśród dorosłych w działaniach samorządów gminnych

W ramach działań profilaktycznych z zakresu wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji samorządy gminne finansują szkolenia lekarzy i pielęgniarek oraz innych pracowników opieki zdrowotnej. Od 2002 do 2008 r. liczba gmin realizujących takie szkolenia systematycznie malała. Zmniejszyła się także liczba lekarzy i pielęgniarek, które uczestniczyły w tego typu szkoleniach.

W 2009 r. nastąpił wzrost liczby gmin, które sprawozdały taką działalność, z czego przeszkolono w sumie o 66% więcej osób niż w roku 2008, w tym aż o 120% większą liczbę lekarzy. Zwiększona aktywność samorządów gminnych związana była z uczestnictwem w ogólnopolskiej kampanii „Sprawdź czy twoje picie jest bezpieczne”, w której zachęcano samorządy do organizowania szkoleń dla personelu medycznego w zakresie rozpoznawania problemów alkoholowych pacjentów i podejmowania interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie lub szkodliwie.

Rok	Liczba gmin realizujących szkolenia z zakresu rozpoznawania i krótkiej interwencji	Przeszkoleni lekarze	Uczestniczące pielęgniarce	Inni przeszkoleni	Przeszkoleni razem
2005	60	589	336	329	1.254
2006	47	313	320	312	945
2007	48	147	218	635	1.000
2008	36	110	238	229	577
2009	39	242	297	418	957

2.2.2 Profilaktyka problemów alkoholowych wśród dorosłych w działaniach samorządów wojewódzkich

Ze sprawozdań nadesłanych z urzędów marszałkowskich wynika, że samorządy 3 województw podjęły działania w obszarze wczesnego rozpoznawania problemów alkoholowych i interwencji wobec pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej. W województwie lubelskim przeszkolono 100 pracowników służby zdrowia, w śląskim przeprowadzono 2 szkolenia dla 12 pracowników służby zdrowia, a w województwie świętokrzyskim – 1 szkolenie dla 100 pielęgniarek.

W ramach wojewódzkich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych 11 samorządów wojewódzkich zaangażowanych było w mniejszym bądź większym stopniu w działania wpisujące się w nurt ogólnopolskiej kampanii edukacyjno-informacyjnej „Sprawdź czy Twoje picie jest bezpieczne”. Województwo zachodniopomorskie kontynuowało działania w ramach kampanii „Cięża bez alkoholu”. W 7 województwach (dolnośląskie, lubuskie, mazowieckie, opolskie, świętokrzyskie, wielkopolskie, zachodniopomorskie) przeprowadzono szkolenia, konferencje bezpośrednio skierowane do pracowników służby zdrowia, a dotyczące różnych aspektów problemów alkoholowych, w tym w województwie opolskim dotowano szkolenia dla personelu medycznego w zakresie profilaktyki, diagnozowania i terapii uszkodzeń płodu spowodowanych alkoholem.

2.3. Profilaktyka problemów alkoholowych wśród dorosłych w działaniach urzędów i instytucji centralnych

Ze sprawozdań urzędów wojewódzkich wynika, że większość z nich nie podejmowała działań w powyższym zakresie (zgodnie z ustawą kompetencyjną zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych zostały przekazane do samorządów województw). W województwie mazowieckim przeprowadzono szkolenie „Nadużywanie i uzależnienie od alkoholu”, adresowane do pracowników służby zdrowia. Zaktualizowano na stronie internetowej bazę danych instytucji zajmujących się problematyką nadużywania alkoholu. Mazowieckie Centrum Zdrowia Publicznego w ramach kampanii „Cięża bez alkoholu” rozpowszechniało materiały edukacyjne dotyczące tego tematu. W województwie świętokrzyskim zorganizowano kolejną edycję Świętokrzyskich Dni Profilaktyki, w których udział wzięli wybitni specjaliści zajmujący się tematyką uzależnień. Kontynuowano działalność utworzonego przy Wojewodzie Zespołu ds. Rodziny i Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Działania Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji zostały szczegółowo opisane w rozdziale 1.2.3.

Ministerstwo Sprawiedliwości – Centralny Zarząd Służby Więziennej sprawozdał przeprowadzenie w zakładach karnych i aresztach śledczych w 2009 r. 291 programów profilaktyki uzależnień dla 12.893 osadzonych (w 2008 r. zrealizowano 312 programów dla 12.166 osadzonych). W 2009 r. 4094 skazanych zostało objętych odpowiednimi programami dla sprawców przestępstw w ruchu drogowym popełnionych w związku z alkoholem.

Ministerstwo Obrony Narodowej – liczne działania podejmowane w ramach profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych miały na celu kształtowanie wśród żołnierzy i pracowników wojska świadomości zagrożeń wynikających z nadużywania alkoholu oraz reagowanie na występujące nieprawidłowości. Istotną była współpraca jednostek wojskowych z Żandarmerią Wojskową i Policją oraz edukacja psychologiczna i informowanie żołnierzy o odpowiedzialności dyscyplinarnej i karnej za naruszenie prawa w tym zakresie (w 2009 r. weszła nowa ustawa o dyscyplinie wojskowej). Działalność szkoleniowa z zakresu profilaktyki alkoholowej w jednostkach wojskowych realizowana była w formie kursów, warsztatów, wykładów, spotkań z psychologami jednostek wojskowych, instruktaży, spektakli teatralnych i projekcji filmów. W przedsięwzięciach tych uczestniczyli żołnierze wszystkich korpusów osobowych, a w części także pracownicy wojska.

Opracowano i wdrożono „*Strategię umacniania dyscypliny, przeciwdziałania uzależnieniom oraz zapobiegania patologiom społecznym w Siłach Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej w latach 2010-2015*”, której nadrzędnym celem jest zbudowanie zintegrowanego systemu przeciwdziałania i ograniczania zjawisk oraz zachowań niekorzystnych dla funkcjonowania wojska. Strategia zawiera diagnozę społecznych problemów służby i dyscypliny, czynniki sprzyjające oddziaływaniom profilaktycznym oraz określa priorytety i kierunki działań, m.in. z zakresu ograniczania rozmiarów nadużywania alkoholu i używania innych środków psychoaktywnych. Na podstawie *Strategii* opracowano „*Program umacniania dyscypliny, przeciwdziałania uzależnieniom oraz zapobiegania patologiom społecznym w Siłach Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej*”, którego realizacja rozłożona została na dwa lata.

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji – sprawozdano realizację licznych działań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2009 r.

Zakłady opieki zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji zorganizowały 8 konferencji szkoleniowych adresowanych głównie do funkcjonariuszy i pracowników resortu, dotyczących m.in. społecznych i zdrowotnych problemów związanych z nadużywaniem alkoholu, promocji zdrowego stylu życia, problemów rodziny w kontekście uzależnienia od alkoholu, skutecznej interwencji wobec osób nadużywających alkoholu. Przeprowadzono warsztaty psychologiczne dla grupy 313 osób (głównie dla funkcjonariuszy, w tym kadry kierowniczej). Miały one na celu nabycie umiejętności i wiedzy z obszaru pomocy osobom z problemem alkoholowym. Zrealizowano 64 szkolenia dla personelu medycznego, w których uczestniczyło 578 pracowników zakładów opieki zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji. W 2009 r. w turnusach antystresowych, podczas których prowadzona jest edukacja z zakresu profilaktyki uzależnień, uczestniczyło 374 funkcjonariuszy po przebytych zdarzeniach traumatycznych. Odbyło się 279 pogadanek, prelekcji, wykładów oraz 29 tematycznych sesji plakatowych, dotyczących problemów alkoholowych. Ogółem w roku 2009 wszystkimi działaniami objęto 9 016 osób.

W zakładach opieki zdrowotnej jednostek organizacyjnych Straży Granicznej udzielano porad osobom mającym problemy alkoholowe. Psychologowie przeprowadzili cykl szkoleń na temat m.in. uzależnienia od alkoholu.

Państwowa Straż Pożarna w ramach służby kandydackiej prowadzi w toku nauczania cykl zajęć m.in. o tematyce wychowania w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Dowódcy Jednostek Ratowniczo-Gaśniczych Komend Powiatowych i Miejskich Państwowej Straży Pożarnej w ramach doskonalenia zawodowego realizują przedmiotową tematykę. W 2009 r. w Państwowej Straży Pożarnej został opracowany i od 2010 r. jest systematycznie wdrażany System Pomocy Psychologicznej, który zawiera w ramach zajęć psychoedukacyjnych tematykę związaną z przeciwdziałaniem alkoholizmowi.

Policjanci, jak co roku, byli realizatorami lub współrealizatorami licznych programów prewencyjnych, akcji profilaktycznych, kampanii skierowanych głównie do młodzieży oraz ich rodziców i wychowawców. Dzięki jednej z inicjatyw Biura Prewencji Komendy Głównej Policji jednostki wykonawcze Policji włączyły się m.in. w ogólnopolską kampanię profilaktyczno-edukacyjną pt. „Zachowaj Trzeźwy Umysł” a w czasie działań inspirowanych przez Biuro Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji, policjanci na terenie całej Polski prowadzili wzmożone kontrole (w 2009 r. Policja w czasie kontroli drogowych przeprowadziła ok. 2 mln badań stanu trzeźwości).

Rozpoznawanie problemów alkoholowych pacjentów i krótka interwencja w działaniach Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Agencja w ramach ogólnopolskiej społecznej kampanii edukacyjno-profilaktycznej pt. „Sprawdź, czy Twoje picie jest bezpieczne” zorganizowała szkolenie dla edukatorów kampanii. Szkolenie skierowane było do osób posiadających specjalistyczną wiedzę z zakresu uzależnień, mających doświadczenie edukacyjne, które gotowe były, na zaproszenie gmin, do udziału w lokalnych debatach. Natomiast we współpracy z Kolegium Lekarzy Rodzinnych oraz Uniwersytetem Medycznym w Łodzi zorganizowano szkolenie dla lekarzy-edukatorów, mających szkolić personel medyczny (lekarzy, pielęgniarki) w zakresie wczesnego rozpoznawania problemów alkoholowych pacjentów i krótkiej interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie. Lekarze-edukatorzy, na zaproszenie gmin z całej Polski, szkolili personel medyczny.

We współpracy z Mazowieckim Centrum Zdrowia Publicznego przeszkolono personel medyczny w zakresie rozpoznawania problemów alkoholowych pacjentów i podejmowania interwencji wobec osób pijących ryzykownie, szkodliwie oraz uzależnionych od alkoholu.

Agencja współpracowała z Kolegium Lekarzy Rodzinnych w zakresie organizacji VIII Szkoły Profilaktyki i Promocji Zdrowia dla lekarzy rodzinnych „Profilaktyka szkód związanych ze spożywaniem alkoholu”.

Rozdział III – Szkody zdrowotne związane z uzależnieniem od alkoholu

3.1 Szkody zdrowotne związane z uzależnieniem od alkoholu

Przyjmując, że w Europie ok. 5% dorosłych mężczyzn i 1% dorosłych kobiet uzależnia się od alkoholu, liczbę osób uzależnionych w Polsce można oszacować na ok. 700-900 tys.¹²⁾

Uzależnienie jest zaburzeniem bio-psycho-społecznym. Przyczynia się do rozwoju szeregu poważnych chorób (są to m.in. stłuszczenie, zapalenie wątroby, marskość wątroby, alkoholowe zespoły psychoorganiczne, zapalenie trzustki, przewlekłe psychozy alkoholowe, zespół Wernickego-Korsakowa, napady drgawkowe abstynencyjne czy polineuropatia obwodowa) oraz powoduje dezorganizację życia społecznego osób uzależnionych i ich rodzin. Istnieje wysoka zależność między uzależnieniem od alkoholu a bezrobociem, niższym statusem socjoekonomicznym, wypadkami i przemocą interpersonalną.

3.2 Podstawy prawne i organizacja systemu leczenia odwykowego

Podstawę prawną systemu leczenia odwykowego w Polsce stanowią:

1. art. 21 ustawy o wychowaniu w trzeźwości oraz
2. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 1999 r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, zasad funkcjonowania i rodzajów zakładów leczenia odwykowego oraz udziału innych zakładów opieki zdrowotnej w sprawowaniu opieki nad osobami uzależnionymi od alkoholu (Dz. U. z 2000 r. Nr 3, poz. 44, z późn. zm.), zwane dalej „rozporządzeniem”.

Na podstawie ww. aktów prawnych:

- leczenie odwykowe osób uzależnionych od alkoholu odbywa się wyłącznie w publicznych bądź niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej i jest bezpłatne, również dla osób nieubezpieczonych;
- zasadniczą metodą leczenia uzależnienia jest psychoterapia uzależnienia, natomiast postępowanie medyczne ma wymiar wspomagający psychoterapię i jest skierowane głównie na leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych, farmakologiczne wsparcie psychoterapii, diagnostykę szkód wynikających z używania alkoholu i kierowanie osób wymagających leczenia somatycznego do leczenia specjalistycznego;
- psychoterapię uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w placówkach leczenia uzależnienia od alkoholu prowadzą osoby posiadające certyfikat specjalisty psychoterapii uzależnień. W udzielaniu świadczeń z zakresu psychoterapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia, mogą uczestniczyć, pod nadzorem merytorycznym specjalisty psychoterapii uzależnień, osoby posiadające certyfikat instruktora terapii uzależnień oraz osoby ubiegające się o otrzymanie certyfikatów specjalisty psychoterapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień, które rozpoczęły szkolenie specjalistyczne w zakresie specjalisty psychoterapii uzależnień lub instruktora terapii uzależnień;
- leczenie uzależnienia jest dobrowolne, za wyjątkiem sytuacji sądowego zobowiązania do podjęcia leczenia, które została określona w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości (tzn. sądowego zobowiązania do leczenia odwykowego);
- system leczenia osób uzależnionych od alkoholu zorganizowany jest odrębnie od systemu leczenia osób uzależnionych od innych substancji psychoaktywnych, choć w ramach obu

¹²⁾ Anderson P., Baumberg B., *Alcohol in Europe*. [London: Institute of Alcohol Studies (2006)]. Polskie wydanie: *Alkohol w Europie*, Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2007.

systemów możliwe jest leczenie osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych (uzależnienia mieszane).

Rozporządzenie określa:

- typy zakładów leczenia odwykowego i ich zadania;
- kwalifikacje personelu zatrudnionego w zakładach leczenia odwykowego;
- zasady współdziałania leczenia odwykowego z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi.

W systemie leczenia odwykowego w Polsce funkcjonują 4 typy zakładów opieki zdrowotnej:

- ambulatoryjne: przychodnie/poradnie terapii uzależnienia od alkoholu i współ-uzależnienia;
- dzienne oddziały terapii uzależnienia od alkoholu (DOTUA);
- całodobowe oddziały terapii uzależnienia od alkoholu (COTUA);
- oddziały leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (OLAZA).

W ostatnich latach ubywa zakładów leczących wyłącznie osoby uzależnione od alkoholu, przybywa zaś zakładów przyjmujących zarówno osoby uzależnione od alkoholu, jak i od narkotyków. Są to poradnie i oddziały leczenia uzależnień. Stanowią one wspólny obszar działań leczenia alkoholowego i narkomańskiego. Aktualnie osoby uzależnione od alkoholu stanowią ponad 90% pacjentów tych zakładów. W systemie opieki psychiatrycznej liczba osób leczonych z powodu zaburzeń wynikających ze spożywania alkoholu jest ponad 5 razy wyższa niż liczba osób leczonych z powodu zaburzeń wynikającymi z zażywania innych niż alkohol substancji psychoaktywnych. (260.920 vs 49.908)¹³⁾.

3.3 Dostępność świadczeń dla osób uzależnionych od alkoholu

Porównanie danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie ilości zakładów leczenia odwykowego przedstawia się następująco:

	Liczba zakładów: dane IPiN 2008	Liczba zakładów: dane PARPA 2009¹⁴⁾	Liczba zakładów: dane NFZ 2009¹⁵⁾
ambulatoryjne zakłady leczenia odwykowego	457	469	506
dzienne oddziały terapii uzależnienia od alkoholu	64	74	74
całodobowe oddziały terapii uzależnienia od alkoholu i oddziały leczenia uzależnień	90	84	81
oddziały leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacyjne)	66	58	67

¹³⁾ Dane z Rocznika Statystycznego Instytutu Psychiatrii i Neurologii (za rok 2008).

¹⁴⁾ Dane z listy adresowej zakładów leczenia odwykowego, prowadzonej przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych we współpracy z Wojewódzkimi Ośrodkami Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia (za rok 2009).

¹⁵⁾ Dane uzyskane z Centrali NFZ (za rok 2009).

Poza statystyką znajduje się część niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej i gabinetów, które nie korzystają ze środków NFZ. W grupie zakładów sprawozdających do PARPA wszystkie podpisały kontrakty z NFZ niezależnie od tego, czy były one publiczne (60%), czy niepubliczne (40%). Największy odsetek niepublicznych odwykowych zakładów opieki zdrowotnej funkcjonuje w lecznictwie ambulatoryjnym (50%), najmniejszy zaś w lecznictwie całodobowym (9% COTUA, 8% OLAZA).¹⁶⁾

W 2008 r. wskaźnik rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych spowodowanych używaniem alkoholu leczonych w placówkach ambulatoryjnych w Polsce nieznacznie zmalał w porównaniu z rokiem 2007 i wynosił 467 (476 w 2007) na 100 tys. ludności. W poszczególnych województwach kształtował się od 369 do 691 na 100 tys., w tym najwyższe wskaźniki występowały w województwach: warmińsko-mazurskim (691), dolnośląskim (600), świętokrzyskim (594) i podlaskim (535), zaś najniższe – w wielkopolskim (369), zachodniopomorskim (378), małopolskim (402) i pomorskim (410).

Wskaźnik hospitalizacji zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu (łącznie z psychozami) był wyższy o 6% w 2008 r. niż w roku poprzednim i wyniósł w Polsce 277 na 100 tys. ludności. W poszczególnych województwach kształtował się on na poziomie od 178 na 100 tys. w województwie kujawsko-pomorskim do 423 na 100 tys. w województwie podlaskim. Niższy od średniego w kraju wskaźnik hospitalizacji wystąpił w 8 województwach. Oprócz kujawsko-pomorskiego, najniższe wskaźniki zanotowano w województwach: małopolskim, zachodniopomorskim, dolnośląskim i opolskim, zaś najwyższe (poza podlaskim) odnotowano w województwach: warmińsko-mazurskim, lubelskim, łódzkim, świętokrzyskim i pomorskim. (Źródło: IPIŃ).

Wysokość wskaźników rozpowszechnienia hospitalizacji czy leczenia zaburzeń poalkoholowych w lecznictwie ambulatoryjnym w poszczególnych województwach nie jest prostym odzwierciedleniem potrzeb zdrowotnych. Są one również pochodną dostępności świadczeń specjalistycznych w tym obszarze. Dostępność zaś jest efektem lokalnej (wojewódzkiej, powiatowej) polityki zdrowotnej zmierzającej do tworzenia bazy poszczególnych typów placówek na terenie województw oraz wynikiem polityki kontraktowania świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu prowadzonej przez wojewódzkie oddziały NFZ.

Wykonawcami świadczeń w zakresie leczenia odwykowego są:

- specjaliści psychoterapii uzależnień (osoby mające certyfikat specjalisty psychoterapii uzależnień);
- osoby ubiegające się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień;
- instruktorzy terapii uzależnień (osoby mające certyfikat instruktorów terapii uzależnień);
- osoby ubiegające się o otrzymanie certyfikatu instruktora psychoterapii uzależnień;
- psychologowie;
- specjaliści i lekarze psychiatrzy;
- lekarze w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii;
- inni lekarze;
- pielęgniarki;
- inni pracownicy merytoryczni (pracownicy socjalni, instruktorzy terapii zajęciowej itp.)

W 2009 r., w 566 zakładach lecznictwa odwykowego, które przekazały wypełnione ankiety do bazy PARPA, zatrudniano 3.103 pracowników, z których 66% miało stałą lub

¹⁶⁾ PARPA co roku gromadzi informacje z ponad 80% zakładów lecznictwa odwykowego figurujących na listach adresowych Agencji.

czasową umowę o pracę, 15% pracowało na podstawie umowy zlecenia, a 10% było zatrudnionych kontraktowo. Pozostali deklarowali inne formy zatrudnienia.

W grupie pracowników zatrudnionych w placówkach leczenia odwykowego ponad połowę stanowili terapeuci:

- 11% było kierownikami;
- 42% było zatrudnionych na stanowisku specjalisty psychoterapii uzależnień;
- 17% pracowało jako instruktorzy terapii uzależnień;
- 18% osób zajmowało stanowiska młodszych asystentów, asystentów i starszych asystentów (są to osoby z wyższym wykształceniem w trakcie specjalizacji z psychiatrii lub psychoterapii uzależnień, zatem na stanowiskach tych zatrudnieni są lekarze i terapeuci w trakcie szkolenia do uzyskania specjalizacji medycznej lub certyfikatów specjalisty psychoterapii uzależnień);
- 11% to lekarze pracujący na stanowisku specjalistów, zaś 5% to pielęgniarki.

Blisko połowa (47%) terapeutów z wyższym wykształceniem niemedycznym ukończyła studia psychologiczne.

Wymagania dotyczące szkolenia specjalistów psychoterapii uzależnienia i instruktorów terapii uzależnienia zostały określone na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 1999 r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, zasad funkcjonowania i rodzajów zakładów leczenia odwykowego oraz udziału innych zakładów opieki zdrowotnej w sprawowaniu opieki nad osobami uzależnionymi od alkoholu, w Programie uzyskiwania kwalifikacji zawodowych przez osoby prowadzące terapię uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w zakładach leczenia odwykowego, opracowanym przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) i Instytut Psychiatrii i Neurologii. Program ten składa się z następujących etapów:

- Etap Pierwszy: szkolenie w zakresie podstawowych umiejętności udzielania pomocy psychologicznej oraz w zakresie nowoczesnych metod diagnozowania oraz terapii uzależnienia i współuzależnienia w wymiarze nie mniejszym niż 650 godzin zajęć dydaktycznych,
- Etap Drugi: staż kliniczny w placówce terapii uzależnień w wymiarze nie mniejszym niż 80 godzin roboczych,
- Etap Trzeci: poddanie się nadzorowi merytorycznemu (superwizji klinicznej dla celów szkoleniowych) w wymiarze nie mniejszym niż 70 godzin zajęć dydaktycznych.

Certyfikat specjalisty psychoterapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień można otrzymać po ukończeniu całego programu szkoleniowego i zdaniu egzaminu potwierdzającego nabytą wiedzę i umiejętności.

W programie szkoleniowym mogą uczestniczyć osoby, które:

- w odniesieniu do programu szkoleniowego w zakresie specjalistów psychoterapii uzależnień – posiadają tytuł zawodowy lekarza, tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub tytuł zawodowy magistra nauk humanistycznych lub nauk społecznych, lub pedagogiki;
- w odniesieniu do programu szkoleniowego w zakresie instruktorów terapii uzależnień – posiadają wykształcenie średnie.

Na koniec 2009 r. 794 osoby (na koniec 2008 r. 687 osób) legitymowały się certyfikatem specjalistów psychoterapii uzależnień, zaś 270 osób (252 osoby w 2008 r.) posiadało certyfikat instruktora terapii uzależnień.

3.4 Osoby leczone z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu¹⁷⁾

Zakłady specjalistycznej opieki zdrowotnej dla osób z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu (nazywane zakładami lecznictwa odwykowego) są częścią systemu opieki psychiatrycznej. W 2008 r. blisko 90% pacjentów z rozpoznaniem zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu leczona była w zakładach lecznictwa odwykowego (IPiN).

W 2008 r. osoby leczone z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu stanowiły:

- 13% wszystkich pacjentów psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej, tzn. pacjentów ambulatoryjnych placówek lecznictwa odwykowego, poradni zdrowia psychicznego i poradni leczenia innych uzależnień;
- 28% wszystkich pacjentów psychiatrycznej opieki pośredniej (oddziały dzienne);
- 37% wszystkich pacjentów psychiatrycznej opieki całodobowej.

W porównaniu z 2007 r. odsetek pacjentów leczonych z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu zwiększył się w dziennych i całodobowych zakładach opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

W systemie opieki psychiatrycznej (w tym w zakładach lecznictwa odwykowego) w 2008 r. leczono 260.920 osób z rozpoznaniem zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu , w tym:

- 177.962 w lecznictwie ambulatoryjnym (181.344 w 2007 r.),
- 77.094 w opiece całodobowej (74.849 w 2007 r.),
- 5.864 w opiece dziennej (5.379 w 2007 r.).

Liczba osób leczonych z rozpoznaniem zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu (F10) w systemie placówek zaliczanych do lecznictwa psychiatrycznego zwiększyła się w porównaniu z rokiem 2007 w dziennych i całodobowych zakładach lecznictwa odwykowego i psychiatrycznego, zmniejszyła zaś w lecznictwie ambulatoryjnym.

Struktura płci, miejsca zamieszkania i wieku osób leczonych z powodu zaburzeń przedstawia się następująco (w odsetkach) (2008 IPiN):

	<i>płeć</i>		<i>miejsce zamieszkania</i>		<i>wiek</i>			
	M	K	miasto	wieś	do 18 lat	19-29	30-64	65 lat i więcej
<i>ambulatoryjne zakłady lecznictwa odwykowego</i>	78	22	74	26	1	14	81	4
<i>oddziały dzienne</i>	75	25	81	19	0	10,5	88	1,5
<i>oddziały całodobowe</i>	84	16	62	38	0,3	9,7	87	3

W systemie wszystkich typów placówek zaliczanych do lecznictwa psychiatrycznego i leczenia uzależnień dominującą grupą pacjentów są mężczyźni. W oddziałach dziennych i w poradniach odwykowych leczono w 2008 r. ponad 3 razy mniej kobiet niż mężczyzn.

¹⁷⁾ Dane przytoczone w tym rozdziale zaczerpnięto z Rocznika Statystycznego Instytutu Psychiatrii i Neurologii 2008.

Mężczyźni pięciokrotnie częściej niż kobiety byli hospitalizowani w całodobowych oddziałach terapeutycznych i oddziałach leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych.

Mieszkańcy wsi stosunkowo częściej korzystali ze świadczeń oddziałów całodobowych niż świadczeń oddziałów dziennych i poradni. Wiąże się to z mniejszą dostępnością dla mieszkańców wsi specjalistycznego leczenia otwartego (mniejsza liczba poradni, braki wykwalifikowanej kadry, większe problemy pacjentów z dojazdem (odległości, czas, koszty).

Dominującą grupą pacjentów leczonych z powodu zaburzeń spowodowanych z używaniem alkoholu były osoby w wieku 30-64 lata.

W zakładach leczenia odwykowego w 2008 r. zarejestrowanych było 233.947 osób z rozpoznaniem zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu (IPiN).

Liczba pacjentów leczonych w różnych typach zakładów leczenia odwykowego z rozpoznaniem zaburzeń związanych z używaniem alkoholu w latach 2005-2008 przedstawia się następująco:

typ placówki	2005		2006		2007		2008	
		%		%		%		%
ambulatoryjne zakłady leczenia odwykowego	147.181	67,7	149.473	66	149.525	65	150.989	64,5
oddziały dzienne	3.410	1,6	5.112	2,3	5.379	2,4	5.864	2,5
oddziały całodobowe	66.716	30,7	71.775	31,7	74.849	32,6	77.094	33
RAZEM	217.307	100	226.360	100	229.753	100	233.947	100

Tabela pokazuje rosnącą liczbę pacjentów zakładów leczenia odwykowego, przy czym stosunkowo najmniejszą dynamikę wzrostu można zaobserwować w leczeniu ambulatoryjnym.

Według informacji przekazanych przez NFZ, w 2009 r. w zakładach leczenia odwykowego zarejestrowano 318.290 pacjentów, w tym 247.744 z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu (78%). W grupie osób leczonych z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu dominowali pacjenci z rozpoznaniem uzależnienia od alkoholu (63%), zaś co ósmy pacjent leczony był z rozpoznaniem alkoholowego zespołu abstynencyjnego. U 7.800 pacjentów rozpoznano zaburzenia wynikające z używania więcej niż jednej substancji psychoaktywnej (uzależnienia mieszane).

Uzależnienie od alkoholu stanowiło 98% rozpoznań w całodobowych oddziałach terapii uzależnienia, 97% w dziennych oddziałach terapii uzależnienia od alkoholu i 65% w ambulatoryjnych zakładach leczenia odwykowego.

3.5. Finansowanie leczenia odwykowego

3.5.1 Dane Narodowego Funduszu Zdrowia

Świadczenia w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia finansowane są ze środków publicznych na podstawie umów zawieranych przez zakłady opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

W 2009 r. wzrosła liczba wszystkich typów zakładów lecznictwa odwykowego mających zawarte umowy z NFZ:

typ placówki	Liczba placówek		
	2007	2008	2009
ambulatoryjne zakłady lecznictwa odwykowego	434	497	506
Całodobowe oddziały terapii uzależnienia	66	83	81
OLAZA (detoksykacyjny)	61	70	67
Dzienny oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu	66	71	74
RAZEM	627	721	728

Ogólne wartości kontraktów zakładów lecznictwa odwykowego w latach 2008-2009 wynosiły:

	2008	2009
kwota wysokości kontraktów	249.683.750	322.353. 543

Z kwoty 322.352.543 zł zakontraktowano ok.:

- 65% na świadczenia w oddziałach całodobowych;
- 29% na leczenie w poradniach odwykowych;
- 6% na świadczenia w oddziałach dziennych .

Refundacja zrealizowanych w 2009 r. świadczeń w leczeniu uzależnienia od alkoholu wyniosła 266.416.276zł, co stanowiło 82,7% wartości zawartych kontraktów.

Dane NFZ ilustrują wzrost wartości bezwzględnej środków na lecznictwo odwykowe, jednak niepokojący jest poziom realizacji kontraktów oraz niedoinwestowanie lecznictwa ambulatoryjnego.

Mimo lepszego finansowania czas oczekiwania na przyjęcie do całodobowych oddziałów terapii wynosi od kilku dni do kilkunastu tygodni (do kilku miesięcy dla osób sądownie zobowiązanych do leczenia). W większości zakładów ambulatoryjnych nie czeka się na świadczenia, w oddziałach dziennych czas oczekiwania nie przekracza najczęściej kilku – kilkunastu dni, a w oddziałach leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych pacjenci przyjmowani są natychmiast.

3.5.2. Wspieranie zakładów leczenia odwykowego przez samorządy

Samorząd gminny

W ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych samorządy gmin „zwiększają dostępność pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu” oraz „udzielają rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychologicznej i prawnej, a w szczególności pomocy przed przemocą w rodzinie” (art. 4 pkt 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości).

Analiza wsparcia leczenia odwykowego ze strony samorządów gmin w 2009 r. pokazuje, że łączna wysokość środków przeznaczonych na dofinansowanie leczenia odwykowego w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych wynosiła 39.574.572 zł i była wyższa w porównaniu z rokiem poprzednim o 417 tys. zł. Wydatki te stanowiły 9% wszystkich środków przeznaczonych przez gminy na realizację zadań gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

W ogólnej kwocie przekazanych środków dominowały wydatki na zwiększenie dostępności świadczeń terapii uzależnienia od alkoholu (70%). Ponad połowa (54%) gmin nie przekazała w 2009 r. żadnych środków na wsparcie zakładów leczenia odwykowego.

W 2009 r. działało 2.027 punktów konsultacyjnych (w 2008 – 2.052). poradnictwem udzielono w nich porad łącznie 132.766 osobom z problemem alkoholowym. Osobom tym udzielono w sumie ponad 262.300 porad. Liczba porad udzielonych osobom z problemem alkoholowym, wzrosła w porównaniu do poprzedniego roku o blisko 50 tys. Statystycznie na jeden punkt konsultacyjny w 2009 r. przypadało w skali roku 66 klientów pijących problemowo. Na działanie punktów konsultacyjnych samorządy gmin wydały w 2009 r. kwotę 25.551.123 zł., tzn. o 5.472.213 zł więcej niż w roku ubiegłym. Punkty te nie mają uprawnień do leczenia osób uzależnionych. Ich zadaniem jest rozpoznawanie problemów alkoholowych osób zgłaszających się z powodu problemów wynikających ze spożywania alkoholu, motywowanie do podjęcia profesjonalnej psychoterapii uzależnienia i kierowanie do leczenia specjalistycznego (odwykowego).

W porównaniu z 2008 r. zmniejszyła się liczba gmin, które współpracowały w 2009 r. w zakresie wspierania i rozwoju leczenia odwykowego z innymi gminami (z 338 do 331). Na zbliżonym poziomie pozostała liczba gmin, które współpracowały w tym obszarze z samorządem województwa (110 w 2008 r., 111 w 2009 r.).

Powyższe dane świadczą o tym, że zaangażowanie (finansowe i organizacyjne) samorządów gmin w realizację działań zwiększających dostępność nowoczesnego leczenia odwykowego pozostaje na niezmiennym poziomie.

Samorząd wojewódzki

W ramach zadań wojewódzkich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych samorządy wojewódzkie realizują „leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu” (art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy o wychowaniu w trzeźwości).

W każdym województwie zostały powołane Wojewódzkie Ośrodki Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia (WOTUW), na które nałożono liczne obowiązki pozalecnicze. Należą do nich:

- udzielanie konsultacji specjalistycznych dla zakładów leczenia odwykowego na terenie województwa;
- koordynacja pracy zakładów leczenia odwykowego na terenie województwa;
- działalność metodyczno-organizacyjna w zakresie zbierania i opracowywania danych statystycznych dotyczących rozpowszechnienia uzależnienia od alkoholu i związanych

z nim problemów oraz leczenia odwykowego na terenie województwa oraz ocena tych danych;

- inicjowanie i prowadzenie działań podnoszących kwalifikacje zawodowe pracowników merytorycznych zatrudnionych w lecznictwie odwykowym oraz osób współdziałających z zakładami lecznictwa odwykowego w realizacji zadań programowych, w tym organizowanie staży i szkoleń.

Na kierowników/dyrektorów Wojewódzkich Ośrodków Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia nałożono zadania podobne do zadań wojewódzkich konsultantów w różnych dziedzinach medycyny.

Rzeczywisty poziom realizacji zadań pozaleczniczych jest bardzo różny w poszczególnych województwach. Zależy on m.in. od organizacyjnej i finansowej samodzielności WOTUW-ów jako zakładów opieki zdrowotnej, od poziomu finansowania działań pozaleczniczych przez WOTUW-y z puli środków Urzędów Marszałkowskich oraz od aktywności i zaangażowania w pracę na rzecz lecznictwa odwykowego w województwie kierowników WOTUW-ów.

Różnice w kwotach finansowania przez samorządy województw zadań pozaleczniczych WOTUW-ów, sprawozdane do PARPA przez Marszałków Województw i kierowników WOTUW-ów są w większości województw na tyle duże, że niemożliwa staje się wiarygodna ocena poziomu finansowania tych zadań:

województwo	poziom finansowania zadań pozaleczniczych w województwach	
	W sprawozdaniu kierownika WOTUW	w sprawozdaniu Urzędu Marszałkowskiego
dolnośląskie	22.000	67.700
kujawsko-pomorskie	0	6.000
lubelskie	6.300	63.509
lubuskie	32.350	0
łódzkie	23.923	21.519
małopolskie	200.000	200.000
mazowieckie	187.000	172.000
opolskie	15.000	15.000
podkarpackie	0	0
podlaskie	95.000	95.000
pomorskie	65.000	65.000
śląskie	68.244	51.773
świętokrzyskie	9.075	9.860
warmińsko-mazurskie	0	0
wielkopolskie	15.000	34.027
zachodniopomorskie	50.576	50.576
	(951.590 w 2008) 789.468	851.964

W ramach zadań pozaleczniczych finansowanych przez samorządy województw w 2009 r. WOTUW-y realizowały najczęściej:

- narady dla przedstawicieli zakładów lecznictwa odwykowego w województwie;
- konsultacje placówek lecznictwa odwykowego;
- specjalistyczne opinie, rekomendacje dla instytucji, w tym NFZ;

- prowadzenie list adresowych placówek leczenia odwykowego i gromadzenie bazy danych na temat pracy placówek;
- interwencje na rzecz zakładów leczenia odwykowego dotyczące: kontraktowania świadczeń zdrowotnych, pozyskiwania dodatkowych środków przez placówki leczenia odwykowego z budżetów samorządowych, przeciwdziałania likwidacji zagrożonych placówek lub inicjatywy powołania nowych;
- szkolenia dla pracowników leczenia;
- wskazywały kandydatów na biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia.

Poza przekazywaniem środków Wojewódzkim Ośrodkom Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia na realizację zadań pozaleczniczych, Urzędy Marszałkowskie dofinansowywały w 2009 r. działalność leczniczą zakładów leczenia uzależnienia od alkoholu, wobec których były organem założycielskim. Fundusze te przeznaczano przede wszystkim na cele inwestycyjne (remonty i wyposażenie) oraz na inne zadania, w tym poszerzenie oferty terapeutycznej i szkolenia pracowników. Łączna kwota dofinansowania, którą sprawozdały Urzędy Marszałkowskie była wyższa w porównaniu do kwoty ubiegłorocznej i wynosiła 14.591.625zł (w 2008 r. - 11.195.615 zł). W kwocie tej wydatki na inwestycje stanowiły aż 94%. Blisko 1/3 kwoty przekazanej marszałkowskim odwykowym zakładom opieki zdrowotnej na remonty i programy terapeutyczne trafiła do Wojewódzkich Ośrodków Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia. Żadnych środków na ten cel nie przeznaczyło województwo podkarpackie.

Tylko jeden Urząd Marszałkowski (dolnośląski) wsparł zakłady leczenia uzależnienia od alkoholu, wobec których nie był organem założycielskim. Kwota dofinansowania wynosiła 80.000 zł.

Samorzady województw: lubelskiego, łódzkiego, śląskiego, warmińsko-mazurskiego i wielkopolskiego przekazały 22 zakładom karnym funkcjonującym na terenie ich województw łącznie 119.620 zł na pomoc terapeutyczną i rehabilitacyjną dla skazanych uzależnionych od alkoholu odbywających karę pozbawienia wolności.

3.6. Działania w zakresie leczenia odwykowego podejmowane przez urzędy centralne

Ministerstwo Sprawiedliwości

Zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego

Celem instytucji sądowego zobowiązania osób uzależnionych od alkoholu do leczenia odwykowego jest motywowanie do podjęcia terapii uzależnienia. Podstawę prawną zobowiązania do leczenia stanowią artykuły od 24 – 36 ustawy o wychowaniu w trzeźwości. Powyższą procedurę wdraża się wobec osób uzależnionych od alkoholu, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich (...), systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny. Instytucja ta często nie jest właściwie rozumiana. Najwięcej nieporozumień powstaje wokół celu i oczekiwanej skuteczności tej procedury.

Zobowiązanie nie ma charakteru przymusu prawnego. Przymus stosowany jest na etapie doprowadzania osoby uzależnionej od alkoholu na badanie przez biegłego, na rozprawę w sądzie i do zakładu leczniczego na podjęcie kuracji, jeśli osoba ta odmawia współpracy. Nie ma jednak możliwości prawnych ani organizacyjnych zatrzymania pacjenta w zakładzie leczenia odwykowego wbrew jego woli.

W 2009 r. gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych podjęły wobec 66.881 osób czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec nich obowiązku

poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.¹⁸⁾ Wobec 34.555 osób uzależnionych od alkoholu wystąpiono do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego (zgodnie z art. 4¹ ust. 3 w związku z art. 26 ustawy o wychowaniu w trzeźwości). Zatem w porównaniu z rokiem poprzednim zmniejszyła się liczba wniosków skierowanych przez komisje do sądów (z 35.434 w 2008 r.).

Z danych Ministerstwa Sprawiedliwości wynika, że ilość wniosków wpływających do sądów rodzinnych w sprawie zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu w 2009 r. zmalała o 1.771. Zwiększyła się o 1.588 liczba wykonanych orzeczeń o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Jednocześnie jednak wzrosła liczba osób oczekujących na rozpoczęcie leczenia w zakładzie stacjonarnym

	Ilość wniosków które wpłynęły do SR o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu	Liczba wykonywanych orzeczeń		Liczba spraw z nadzorem kuratora sądowego		Liczba osób zobowiązanych, oczekujących na leczenie w zakładzie stacjonarnym
		zakład niestacjonarny	zakład stacjonarny	zawodowego	społecznego	
2005	36 809	27 272	20 149	5 349	13 133	9 657
2006	43 481	29 794	23 723	6 596	15 198	11 656
2007	47 186	33 941	28 133	6 971	18 749	15 097
2008	47 014	34 704	29 551	6 978	20 422	16 334
2009	45.243	35 976	29 867	7.235	20 422	16 583

Odsetek osób sądownie zobowiązanych do leczenia odwykowego wynosił w 2009 r. 19,6% wszystkich pacjentów leczonych w zakładach odwykowych, przy czym w całodobowych oddziałach terapii osoby mające sądowe zobowiązanie do leczenia stanowiły 37% leczonych pacjentów (w 2008 r. aż 44%), zaś w oddziałach dziennych i poradniach – 17%¹⁹⁾. Prawie co piąta osoba (19%) skierowana do leczenia odwykowego przez sąd była kobietą.

W grupie osób posiadających sądowe zobowiązanie do leczenia, rozpoczyna je 55%, a kończy co druga osoba podejmująca leczenie. W sumie 28% osób zobowiązanych, zarejestrowanych w placówkach odwykowych, kończy podstawowy program terapii uzależnienia. Zdecydowanie częściej są to osoby, które podjęły leczenie w oddziałach stacjonarnych (41%) i dziennych (40%), niż w poradniach (22%).

Gdyby ukończenie programu podstawowego było wystarczające do utrzymania trwałej zmiany wzoru picia można by przyjąć, że procedura jest skuteczna co najmniej wobec 1/4 osób zobowiązanych. Jednak o skuteczności leczenia odwykowego decydują oddziaływania długofalowe, a obserwacje kliniczne i badania opinii przedstawicieli placówek lecznictwa odwykowego zrealizowane przez PARPA w 2008 r. wskazują, że osoby zobowiązane rzadziej dobrowolnie podejmują leczenie w pogłębionych programach terapii, rzadziej korzystają ze wsparcia grup samopomocowych, szybciej oraz częściej wracają po leczeniu do picia alkoholu.

Przy obecnej dynamice wzrostu liczby orzeczeń i jednocześnie przy bardzo niewielkim wzroście nakładów na lecznictwo odwykowe, wykonalność zobowiązań (i tak

¹⁸⁾ Na podstawie ankiety „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w 2009 r.”

¹⁹⁾ Dane z bazy lecznictwa odwykowego, gromadzone przez PARPA.

niska) nie będzie rosła w tempie wystarczającym do likwidacji wielomiesięcznej kolejki osób oczekujących na leczenie.

W 2008 r. przy Ministrze Sprawiedliwości został powołany Zarządzeniem Prezesa Rady Ministrów Międzyresortowy Zespół do spraw Poprawy Skuteczności Wykonania Orzeczeń Sądowych. Zespół ten w listopadzie 2008 r. opracował i przyjął projekt ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz niektórych innych ustaw, który przewiduje likwidację procedury zobowiązania do leczenia odwykowego.

W 2009 r. ww. zespół nie podjął żadnych działań czekając na przyjęcie zaproponowanych zmian w ustawie.

Lecznictwo odwykowe w zakładach penitencjarnych

Więziennictwo dysponowało na koniec 2009 r. 938 miejscami w 28 oddziałach terapeutycznych dla skazanych uzależnionych od alkoholu. W porównaniu z poprzednim rokiem liczba miejsc w tych oddziałach zwiększyła się o 124.

W 2009 r. terapią objęto 4.233 skazanych, o 48 osób więcej niż w roku 2008 (nowe oddziały rozpoczęły działalność w drugiej połowie roku). Tym samym utrzymany został długookresowy proces zwiększania się liczby osób uzależnionych od alkoholu obejmowanych terapią w zakładach penitencjarnych.

Zapotrzebowanie na terapię uzależnienia od alkoholu w warunkach izolacji więziennej wzrasta, pomimo iż co roku powiększa się baza systemu terapeutycznego i zwiększa się liczba skazanych uzależnionych obejmowanych terapią. W 2009 r. 3.638 skazanych (o 648 więcej niż w roku 2008), z wyznaczonymi terminami przyjęcia, oczekiwało na rozpoczęcie terapii, zaś średni czas oczekiwania wynosił 12,2 miesiąca.

Środki finansowe wydatkowane na tę działalność w 2009 r. pochodziły, podobnie jak w latach poprzednich, z budżetu więziennictwa (rozdział 75512 – więziennictwo).

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizowała w 2009 r. wiele działań w zakresie zwiększania pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych. Należało do nich:

- inicjowanie i koordynacja procesu podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników lecznictwa odwykowego w zakresie prowadzenia terapii osób uzależnionych. Agencja opracowała nowelizację Programu uzyskiwania kwalifikacji zawodowych osób prowadzących terapię uzależnienia i współuzależnienia oraz nowelizację ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zawierającą nowe regulacje w tym zakresie. Opracowano projekt ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wraz z uzupełniającymi go projektami aktów wykonawczych: w sprawie programu szkoleniowego oraz w sprawie zakresu świadczeń, do których uprawnieni są specjaliści psychoterapii uzależnień, instruktorzy terapii uzależnień oraz form i warunków sprawowania nadzoru nad wykonywaniem świadczeń przez osoby ubiegające się o otrzymanie certyfikatów specjalisty psychoterapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień. We współpracy z Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii opracowano uwagi i propozycje zmian do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia uzależnień;
- gromadzenie danych dotyczących placówek lecznictwa odwykowego i wykonywanych przez nie świadczeń, aktualizowanie bazy adresowej lecznictwa odwykowego;

- analiza danych NFZ, IPiN oraz gromadzonych przez WOTUW-y oraz PARPA do opisu i oceny stanu leczenia odwykowego w Polsce;
- prowadzenie programu certyfikacji specjalistów psychoterapii uzależnienia i instruktorów terapii uzależnień:
 - Agencja sfinansowała szkolenie I etapu programu certyfikowania dla 61 terapeutów uzależnień, szkolenia II etapu dla 212 terapeutów, przeprowadzenie staży klinicznych dla 198 osób i superwizji klinicznej dla 190 osób pozostających w programie szkoleniowym. Przeprowadzono dwie sesje egzaminów certyfikacyjnych. Certyfikat otrzymało 125 osób (107 specjalistów psychoterapii uzależnień i 15 instruktorów terapii uzależnienia),
 - zorganizowano szkolenie z przedstawicielami podmiotów szkolących, kierownikami staży i superwizorami, którego zadaniem była analiza przebiegu programu szkoleniowego celem jego optymalizacji,
 - dokonano ewaluacji wszystkich etapów programu szkoleniowego,
 - PARPA organizowała prace Rady do spraw Potwierdzenia Kwalifikacji Zawodowych Osób Prowadzących Terapię Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia, przeprowadziła ewaluację poszczególnych etapów programu szkoleniowego, zorganizowała spotkania podmiotów szkolących oraz wydawała nowe wzory certyfikatów i dokumenty potwierdzające uczestnictwo pracowników leczenia odwykowego w programie szkoleniowym;
- organizowanie w ramach kształcenia ustawicznego szkoleń i konferencji we współpracy:
 - z Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii oraz Krakowskim Stowarzyszeniem Terapeutów Uzależnień współorganizowano międzynarodową konferencję na temat różnych nurtów w psychoterapii osób uzależnionych dla ponad 100 specjalistów psychoterapii uzależnień pracujących w placówkach odwykowych i narkomańskich,
 - z Instytutem Psychiatrii i Neurologii przeprowadzono konferencję szkoleniową dla lekarzy, psychologów i specjalistów psychoterapii uzależnień, dotyczącą zagadnień związanych z podwójną diagnozą u osób uzależnionych od alkoholu,
 - z Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii zorganizowano spotkanie szkoleniowe dla przedstawicieli Centrali oraz wojewódzkich oddziałów Narodowego Funduszu Zdrowia, którego celem było przekazanie przedstawicielom NFZ wiedzy na temat świadczeń zdrowotnych dla osób uzależnionych od alkoholu i środków psychoaktywnych oraz wzajemna wymiana doświadczeń dotyczących kontraktowania i realizacji usług zdrowotnych z zakresu uzależnień przez pracowników NFZ i świadczeniodawców,
 - z Fundacją „OTUłony w nadzieję...” oraz Urzędem Marszałkowskim województwa warmińsko-mazurskiego zorganizowano IV ogólnopolską konferencję pt. „Relacja terapeutyczna i proces grupowy w psychoterapii uzależnień” dla 95 osób zajmujących się pracą terapeutyczną z pacjentami uzależnionymi, a także współuzależnionymi i DDA;
- sprawowanie nadzoru nad jakością programów terapeutycznych placówek leczenia odwykowego. Agencja co roku zbiera informacje o działalności placówek leczenia odwykowego na podstawie kwestionariusza ankiety przygotowanej przez PARPA oraz badań realizowanych przez Wojewódzkie Ośrodki Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia. Zebrane dane oraz informacje przekazane przez NFZ pozwoliły zaktualizować listę adresową placówek leczenia odwykowego oraz oceniać jakość realizowanych przez nie świadczeń zdrowotnych;
- prowadzenie prac nad wdrożeniem systemu akredytacji placówek odwykowych we współpracy z Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii oraz Centrum

Monitorowania Jakości w Służbie Zdrowia kontynuowano prace nad standardami jakości stacjonarnych, dziennych i ambulatoryjnych placówek leczenia uzależnień;

- podejmowanie działań zmierzających do poprawy jakości programów terapeutycznych realizowanych w placówkach leczenia odwykowego, w szczególności poprzez realizację programu konsultacyjnego w placówkach, które zgłaszały trudności w samodzielnym wdrażaniu programów terapeutycznych lub borykały się z trudnościami organizacyjnymi. Agencja zorganizowała i sfinansowała opiekę konsultacyjną dla 6 placówek;
- podjęcie próby uruchomienia pilotażowego programu dla uzależnionych od alkoholu mieszkańców domów pomocy społecznej oraz osób niesłyszących;
- monitorowanie stanu kontraktowania i finansowania placówek leczenia odwykowego oraz podejmowanie interwencji w sprawach niewystarczającego zabezpieczenia dostępności usług terapeutycznych; przygotowano opinię PARPA oraz przeprowadzono konsultacje z przedstawicielami leczenia odwykowego w sprawie zapisów w „Szczegółowych materiałach informacyjnych o przedmiocie postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz realizacji i finansowania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień”;
- współpraca z Wojewódzkimi Ośrodkami Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w ramach realizowanych przez nie zadań wojewódzkich; zorganizowano 2 narady kierowników i dyrektorów Wojewódzkich Ośrodków Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia. Ich celem była analiza aktualnego stanu i problemów leczenia odwykowego w poszczególnych województwach, zapoznanie uczestników z bieżącymi działaniami działu leczenia odwykowego i Agencji, ocena dotychczasowej współpracy pomiędzy WOTUW-ami a Urzędami Marszałkowskimi i PARPA w zakresie leczenia odwykowego, a także przedyskutowanie możliwości jej poprawy i rozszerzenia. Omawiano i konsultowano projekty prawne dotyczące leczenia osób uzależnionych oraz szkolenia terapeutów uzależnień;
- kontynuowanie prac nad opracowaniem standardów wykonywania świadczeń w poszczególnych typach zakładów leczenia odwykowego we współpracy z zespołem Doradców Dyrektora PARPA ds. Lecznictwa Odwykowego;
- zebranie informacji z placówek leczenia odwykowego i utworzenie bazy adresowej zakładów leczenia odwykowego świadczących pomoc dla nieletnich mających problemy z używaniem alkoholu i lub innych substancji psychoaktywnych;
- przeprowadzenie badania opinii pracowników leczenia odwykowego na temat specjalistycznych pism dotowanych lub rekomendowanych przez Agencję: „Terapia Uzależnienia i Współuzależnienia”, „Alkoholizm i Narkomania”, „Świat Problemów”;
- wydanie we współpracy z Instytutem Psychiatrii i Neurologii numeru specjalnego czasopisma „Alkoholizm i Narkomania” zawierającego niepublikowane w języku polskim materiały dotyczące samoleczenia w uzależnieniu i nauki kontrolowanego picia alkoholu;
- prowadzenie bieżącej działalności edukacyjno-informacyjnej w zakresie problemów związanych z uzależnieniem od alkoholu, w szczególności upowszechnianie adresów placówek odwykowych, udzielanie porad telefonicznych i mailowych dotyczących uzależnienia i możliwości podjęcia leczenia, konsultacje w zakresie procedury zobowiązania do leczenia, wysyłanie materiałów edukacyjnych do placówek leczenia odwykowego, jednostek penitencjarnych, jednostek edukujących.

3.7 Inne formy pomocy dla osób uzależnionych od alkoholu – ruch samopomocowy i Centra Integracji Społecznej

Ruch samopomocowy to ważny partner samorządu gminnego w rozwiązywaniu problemów alkoholowych na poziomie lokalnym. Kluby i stowarzyszenia abstynenckie stwarzają oparcie dla uzależnionego oraz jego rodziny w realizacji zdrowego i trzeźwego stylu życia, pomagają w zrozumieniu istoty uzależnienia oraz współuzależnienia, a także w zdobywaniu umiejętności potrzebnych w procesie trzeźwienia. Oddziałując socjoterapeutycznie na osoby uzależnione i ich rodziny sprzyjają ich integracji społecznej, a zarazem przeciwdziałają wykluczeniu społecznemu. Stowarzyszenia abstynenckie są ważnym partnerem samorządu lokalnego współpracując m.in. z lecznictwem odwykowym, pomocą społeczną, gminną komisją rozwiązywania problemów alkoholowych, przedstawicielami wymiaru sprawiedliwości oraz organizacjami pozarządowymi zaangażowanymi w realizację gminnego programu.

Stowarzyszenia/kluby abstynenckie działają na terenie całego kraju – w 2009 r. było ich 672 (w 2008 r. w Polsce ich liczba wynosiła 664), w tym najwięcej (78) działało na terenie województwa śląskiego.

W ramach realizacji wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2009 r. stowarzyszenia/kluby abstynenckie były wspierane przez samorządy 12 województw (dolnośląskie, lubuskie, lubelskie, łódzkie, kujawsko-pomorskie, pomorskie, warmińsko-mazurskie, podkarpackie, śląskie, małopolskie, mazowieckie, wielkopolskie).

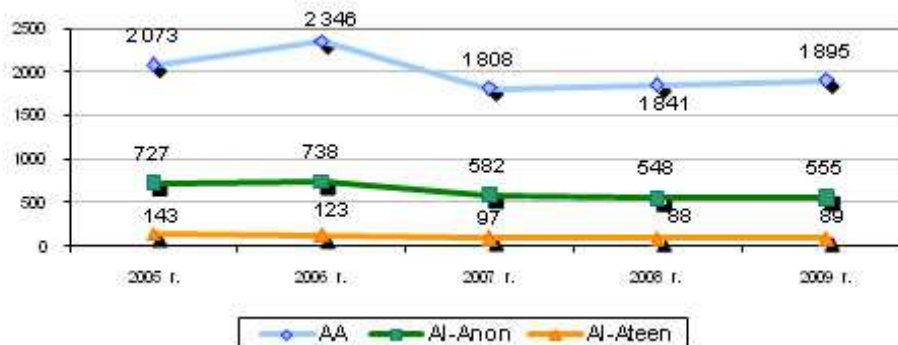
Z kolei w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, ze stowarzyszeniami/klubami abstynenckimi współpracowały w 2009 r. 994 gminy (1.051 gmin w 2008 r.).

PARPA w ramach współpracy ze stowarzyszeniami abstynenckimi przekazywała im materiały edukacyjne, m.in. w związku z organizacją różnego rodzaju uroczystości, dni trzeźwości czy organizowanych konferencji. Przekazano również wszystkim stowarzyszeniom abstynenckim materiały edukacyjne dotyczące Ogólnopolskiej Społecznej Kampanii Edukacyjnej PARPA „Sprawdź czy Twoje picie jest bezpieczne”.

Wspólnie z Polską Radą Ruchu Abstynenckiego PARPA zorganizowała w Białobrzegach konferencję dla przedstawicieli ruchu abstynenckiego. Wzięło w niej udział 45 uczestników. Celem spotkania min. było zjednoczenie pod nazwą Krajowa Rada Związków i Stowarzyszeń Abstynenckich, wszystkich związków i stowarzyszeń abstynenckich działających na terenie kraju.

Istotną rolę odgrywa także wspólnota Anonimowych Alkoholików (AA), działająca na podstawie własnego programu duchowego rozwoju. Wspólnota AA w Polsce obejmowała w 2009 r. 1.895 grup AA (1.841 w 2008 r.) skupiających osoby uzależnione, 555 (548 w 2008 r.) grup Al-Anon (skupiających osoby współuzależnione) oraz 89 (88 w 2008 r.) grup Al-Ateen (skupiających dzieci).

Dynamikę zmian pokazuje poniższy wykres:



Centra Integracji Społecznej (CIS) oraz Kluby Integracji Społecznej (KIS) mają na celu reintegrację społeczną i zawodową osób społecznie wykluczonych bądź zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób uzależnionych od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego. W 2009 r. w Polsce funkcjonowało 69 Centrów Integracji Społecznej (w 2008 r. – 80). W zajęciach reintegracji zawodowej i społecznej uczestniczyło w 2009 r. 3837 osób (w 2008 r. było ich 3.065), w tym 615 osób uzależnionych od alkoholu po zakończeniu leczenia odwykowego. Natomiast liczba osób, które zakończyły realizację indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego w Centrach Integracji Społecznej wyniosła 1.552 osoby, w tym 263 uzależnione od alkoholu po zakończeniu leczenia odwykowego. Na działalność CIS gminy przeznaczyły w 2009 r. 8.064.757 zł.

Najwięcej osób uzależnionych od alkoholu skorzystało z pomocy CIS w województwie dolnośląskim, natomiast najmniej w województwie podkarpackim.

Zdecydowanie bardziej rozpowszechnionymi instytucjami działającymi na rzecz reintegracji, a jednocześnie wymagającymi zdecydowanie mniejszych nakładów finansowych, są Kluby Integracji Społecznej, których w 2009 r. było 205 (najwięcej – 57 – w województwie warmińsko-mazurskim). W zajęciach prowadzonych przez Kluby uczestniczyło 29.640 osób, w tym 1.981 uzależnionych od alkoholu. Na działania związane z działalnością Klubów Integracji Społecznej samorządy gminne przeznaczyły 1.804.155 zł.

Z danych PARPA wynika, że w 2009 r. w ramach Wojewódzkiego Programu na dofinansowanie Centrów Integracji Społecznej środki finansowe przeznaczyli marszałkowie województw: lubelskiego, małopolskiego, podkarpackiego oraz śląskiego.

W ramach Wojewódzkiego Programu środki na dofinansowanie Klubów Integracji Społecznej przeznaczyli marszałkowie województw: warmińsko-mazurskiego oraz lubelskiego.

Rozdział IV – Negatywne konsekwencje dla zdrowia i społecznego funkcjonowania osób żyjących w rodzinach z problemem alkoholowym

Nadużywanie alkoholu przez jednego z członków rodziny destabilizuje funkcjonowanie całego systemu rodzinnego. Jest źródłem problemów dotyczących zarówno zdrowia somatycznego, psychicznego, jak i sposobu funkcjonowania społecznego dorosłych oraz dzieci. W praktyce klinicznej zaburzenia najczęściej występujące u dorosłych członków rodziny nazywane są współuzależnieniem (w przypadku partnerów, rodziców osób pijących) i syndromem Dorosłego Dziecka Alkoholika (w przypadku osób wzrastających w rodzinach z problemem alkoholowym).

4.1. System pomocy terapeutycznej dla dorosłych członków rodzin z problemem alkoholowym

Ze względu na liczne szkody zdrowotne i społeczne występujące u członków rodzin z problemem alkoholowym opracowano dla nich profesjonalny system pomocy. W zakładach leczenia odwykowego osoby te mogą skorzystać z pomocy psychologicznej, terapeutycznej i medycznej. Jednocześnie, w uzasadnionych przypadkach, mają możliwość ubiegania się o świadczenia z pomocy społecznej w ośrodkach pomocy społecznej.

Na mocy art. 23 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, świadczenia zdrowotne w zakresie terapii i rehabilitacji współuzależnienia, udzielane są członkom rodziny osoby uzależnionej bezpłatnie. Z bazy leczenia odwykowego PARPA wynika, że w 2009 r. 47.771 dorosłych członków rodzin (w tym 38.050 osób współuzależnionych i 9.721 DDA) skorzystało z pomocy terapeutycznej w zakładach leczenia odwykowego, przede wszystkim w poradniach. Stanowili oni 17% wszystkich pacjentów leczenia odwykowego. W grupie dorosłych członków rodzin poszukujących pomocy 84% to kobiety.

Podstawowy program terapeutyczny dla osób współuzależnionych realizowany był w 83% (318) zakładów ambulatoryjnych, natomiast program zaawansowany oferowała co druga poradnia odwykowa. Pomoc psychologiczna dla osób z syndromem DDA świadczona była w 249 placówkach (ponad 61% poradni), a w 178 zakładach ambulatoryjnych (blisko 44% poradni) osoby te mogły uczestniczyć w psychoterapii (w porównaniu z rokiem 2008 nastąpił wzrost liczby poradni odwykowych oferujących psychoterapię DDA o 13 placówek).

Blisko 70% zakładów leczenia odwykowego organizowało spotkania konsultacyjno-edukacyjne dla członków rodzin osób uzależnionych, blisko połowa prowadziła sesje rodzinne, a ponad 23% prowadziło terapię rodzinną.

4.1.1 Pomoc dla dorosłych członków rodzin z problemem alkoholowym w działaniach samorządów gminnych i wojewódzkich

Rodziny osób uzależnionych oraz pijących alkohol szkodliwie są ważnymi klientami prowadzonych przez samorzady gmin punktów konsultacyjnych. W 2009 r. na 2.027 punktów konsultacyjnych działających w 1.745 gminach, w 1.666 gminach oferowano motywowanie osób uzależnionych i współuzależnionych do podjęcia psychoterapii w zakładach leczenia odwykowego. W punktach konsultacyjnych udzielono 125.961 porad, którymi objęto 70.820 dorosłych członków rodzin z problemem alkoholowym. W 403 gminach funkcjonowały telefony zaufania dla członków rodzin z problemem alkoholowym.

Gminy podejmowały współpracę w zakresie pomocy dorosłym członkom rodzin z problemem alkoholowym z innymi gminami (364 gminy), z powiatami (240 gmin), z

samorządem województwa (79 gmin), z organizacjami pozarządowymi oraz kościołami i związkami wyznaniowymi (513 gmin).

Podobnie jak w przypadku osób uzależnionych od alkoholu, członkowie rodzin osób uzależnionych korzystają ze wsparcia niesionego przez grupy samopomocowe Al-Anon. W 2009 r. funkcjonowało 555 takich grup. Na ich wsparcie samorzady gmin wydatkowały 231.731 zł. Osoby z syndromem DDA mogą otrzymać wsparcie w grupach samopomocowych DDA. W 2009 r. funkcjonowało 124 grupy wsparcia dla DDA. Samorzady gminne przeznaczyły 299.889 zł. na dofinansowanie ich działania.

Pięć Urzędów Marszałkowskich (w województwach: dolnośląskim, lubelskim, lubuskim, łódzkim oraz mazowieckim) sprawozdało wspieranie działań na rzecz pomocy osobom z rodzin z problemem alkoholowym. Wsparcie to miało formę działań własnych (np. organizowanie szkoleń) czy dofinansowania działań samorządów lokalnych lub placówek terapii uzależnień. W ramach wspierania działań na rzecz członków rodzin osób uzależnionych urzędy marszałkowskie organizowały szkolenia dla pracowników punktów konsultacyjnych oraz innych osób zaangażowanych w profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych (województwo lubelskie, mazowieckie), a także wspierały prowadzenie programów terapii dla członków rodzin z problemem alkoholowym (województwo dolnośląskie, lubuskie i łódzkie).

4.1.2. Pomoc osobom z rodzin z problemem alkoholowym w działaniach urzędów i instytucji centralnych

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji

Ze sprawozdań nadesłanych do Agencji wynika, że z poradnictwa prowadzonego w zakładach opieki zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, którego celem było udzielenie wsparcia oraz informacji dotyczącej możliwości poszukiwania pomocy przez osoby uzależnione i ich bliskich, skorzystało 1.486 osób. Nie podano informacji o liczbie porad udzielonych wyłącznie członkom rodzin osób pijących, natomiast poinformowano o ogólnej liczbie porad udzielonych osobom nadużywającym alkoholu i ich bliskim. Z terapii indywidualnej skierowanej do osób po odbytym leczeniu odwykowym oraz rodzin osób uzależnionych skorzystały 1.154 osoby.

Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji

Ze sprawozdania nadesłanego do PARPA przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji wynika, że na antenach ogólnopolskich oraz regionalnych Telewizji Polskiej S.A. i Polskiego Radia S.A., emitowane były audycje, programy publicystyczne, filmy i spektakle poruszające tematykę związaną z życiem u boku osoby uzależnionej oraz problemów Dorosłych Dzieci Alkoholików.

Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej sprawozdało, że w 2009 r. świadczeniami pomocy społecznej objęto 88.014 rodzin dotkniętych chorobą alkoholową, w tym 34.072 rodziny z terenów wiejskich.

Urzędy wojewódzkie

W jednym województwie (świętokrzyskim) podjęto działania na rzecz pomocy rodzinom z problemem alkoholowym poprzez kontynuację utworzonego przy Wojewodzie Świętokrzyskim Zespołu do spraw Rodziny i Przeciwdziałania Uzależnieniom, który jako forma społecznego dialogu zajmuje się wypełnianiem pustych miejsc w systemie pomocy uzależnionym na terenie województwa świętokrzyskiego.

Pomoc osobom współzależnym oraz DDA w działaniach Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

W 2008 r. PARPA wspierała finansowo ogólnopolską konferencję pt. „Zaburzenia Osobowości u Dorosłych Dzieci Alkoholików – diagnoza i psychoterapia”, której głównym organizatorem było Krakowskie Stowarzyszenie Terapeutów Uzależnień. W spotkaniu wzięły udział 94 osoby – psychologowie, psychoterapeuci oraz specjaliści psychoterapii uzależnień zajmujący się terapią osób z syndromem DDA.

Ponadto pracownicy Agencji udzielali informacji o dostępnych formach pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym.

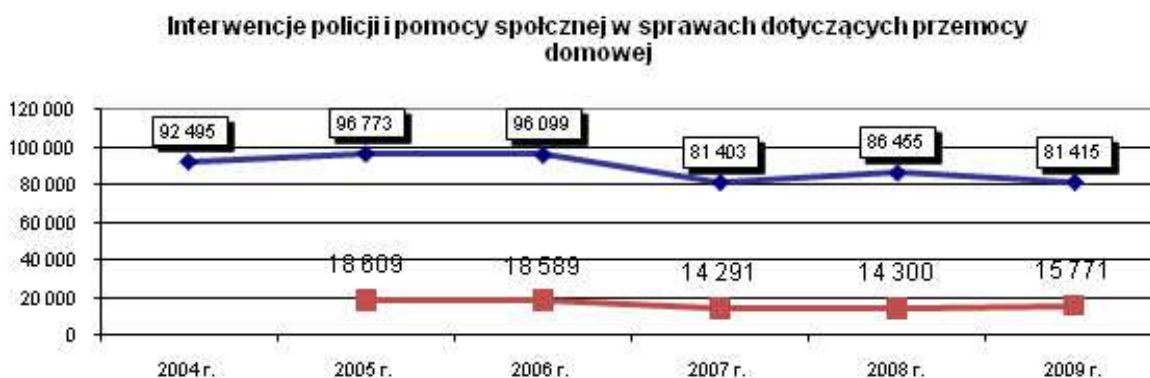
4.2. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie

Diagnoza problemu

Przeprowadzone w 2007 r., przez TNS OBOP badania pokazują, że co trzeci Polak (36%) przyznaje, że przynajmniej raz doświadczył przynajmniej jednej z form przemocy. Nieco mniej, bo 30% badanych, doświadczyło przemocy więcej niż raz, natomiast co dziewiąty (11%) wielokrotnie doznawał przemocy. Najczęściej doświadczaną przez Polaków formą przemocy jest przemoc psychiczna, która przynajmniej raz stała się udziałem 31% badanych. Przemocy fizycznej doświadczyło mniej, bo 17% respondentów. Połowa Polaków (48%) zamieszkiwała lub mieszka w gospodarstwie domowym, w którym dochodziło do przypadków przemocy (w tej grupie znajdują się świadkowie przemocy, jej ofiary i sprawcy).

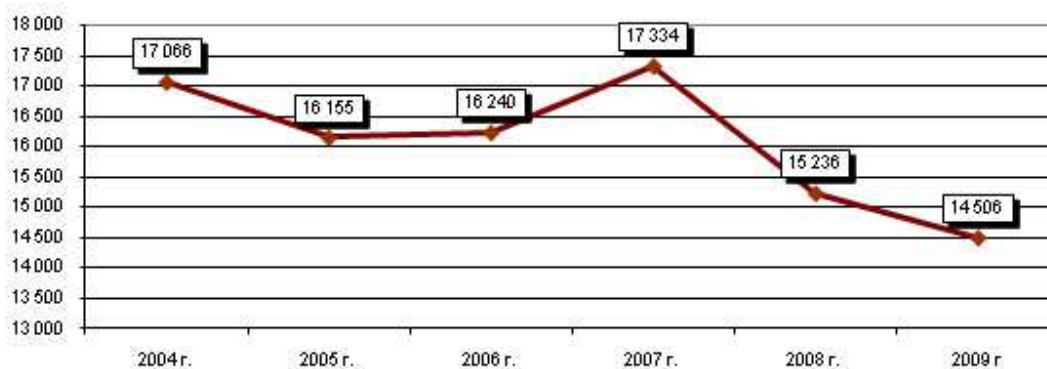
W 2005 r. 13% respondentów potwierdziło, że zna osoby będące ofiarami przemocy w rodzinie. W badaniach z 2008 r. odsetek ten wzrósł do ponad 16%. Zdecydowana większość (ponad 89%) przypadków zaobserwowanej przemocy w rodzinie miała związek z alkoholem (CBOS, 2008, na zlecenie PARPA).

Liczba interwencji policji w sprawach dotyczących przemocy domowej w 2009 r. wyniosła 81.415, co w porównaniu z rokiem poprzednim stanowi zmniejszenie o 5,8%. Policjanci zarejestrowali blisko 133 tysiące ofiar przemocy w rodzinie (ponad 7 tys. mniej w porównaniu z rokiem ubiegłym) oraz prawie 81,5 tys. sprawców przemocy (blisko 5 tys. osób mniej niż w 2008 r.). Interwencje w sytuacjach przemocy w rodzinie stanowiły 14% wszystkich interwencji domowych.



W 2009 r. za przestępstwo znęcania się nad osobami najbliższymi sądy skazały 14.506 osób, co oznacza, że od 2004 r. jest to najmniejsza liczba skazań.

Skazani za znęcanie się nad rodziną



W Ogólnopolskim Pogotowiu dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” przeprowadzono 10.596 rozmów, w których głównym tematem była przemoc w rodzinie. W dużej mierze poruszany w tych rozmowach problem przemocy łączył się z nadużywaniem alkoholu przez sprawcę przemocy. 979 z ww. telefonów dotyczyło prawnych aspektów przeciwdziałania przemocy domowej.

Działania podejmowane w samorządach gminnych

Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie jest zadaniem własnym gmin od 1996 r. na mocy ustawy o wychowaniu w trzeźwości (zgodnie z art. 4, jednym z zadań własnych gminy jest udzielanie członkom rodzin z problemem alkoholowym pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrona przed przemocą), a od 2005 r. na mocy ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493, z późn. zm.).

W ciągu ostatnich dwóch lat samorządy lokalne na cele związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie przeznaczają 7% środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż alkoholu. Biorąc pod uwagę kwotę wydaną przez samorządy lokalne na przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, należy stwierdzić, że w 2009 r. była ona większa o ponad 3 mln zł niż w roku poprzednim (wzrost o ponad 11%) i wynosiła 30.182.418 zł. Zwraca uwagę, że mimo iż zwiększają się środki finansowe przeznaczone na realizację zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, to aktywność gmin w tym obszarze jest mniejsza niż w poprzednich dwóch latach.

Podnoszenie kompetencji służb w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Z analizy danych nadesłanych przez gminy wynika, że w porównaniu z rokiem poprzednim, w 2009 r. zwiększyła się liczba gmin organizujących szkolenia na temat przeciwdziałania przemocy w rodzinie. W omawianym okresie 513 gmin (w roku poprzednim 328) deklarowało organizację takich szkoleń. Wzrosła też liczba gmin, które zorganizowały lub finansowały szkolenia dotyczące procedury interwencji służb w sytuacjach przemocy w rodzinie „Niebieskie Karty” – 178 gmin (w roku poprzednim 138 gmin).

Dostępność placówek i programów dla ofiar przemocy w rodzinie

Na podstawie ankiet PARPA G-1 należy stwierdzić, że w 2009 r. znacząco (prawie o 150) zmniejszyła się liczba placówek oferujących pomoc osobom krzywdzonym przez najbliższych. I chociaż w omawianym okresie powstały 584 nowe placówki finansowane

przez gminy, to prawdopodobnie ponad 730 dotychczasowych miejsc pomocy zniknęło z mapy placówek dla ofiar przemocy.

W 2009 r. w gminach funkcjonowało 2.479 placówek dla ofiar przemocy domowej w tym:

- 1.568 punktów konsultacyjno-interwencyjnych dla ofiar przemocy w rodzinie;
- 435 telefonów zaufania dla ofiar przemocy w rodzinie;
- 167 schronisk i hosteli dla ofiar przemocy domowej;
- 208 ośrodków interwencji kryzysowej;
- 101 ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie (nowa kategoria placówek).

Samorządy lokalne na mocy ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie są zobowiązane do utworzenia ośrodka wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie. Z danych z gmin wynika, że w 2009 r. tylko w nieco ponad 100 gminach funkcjonowała taka placówka (w 2007 r. ośrodki wsparcia działały w 120 gminach, w 2008 r. – w 108 gminach, a w 2009 r. – w 101 gminach).

Ponadto w omawianym okresie w gminach funkcjonowało 551 grup wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, co w porównaniu z latami poprzednimi stanowi istotny wzrost (w 2007 r. – 317, w 2008 r. – 253), Oznacza to, że w porównaniu do 2008 r. ponad dwukrotnie zwiększyła się liczba gmin oferujących tego typu pomoc osobom krzywdzonym przez najbliższych. Dodatkowo 594 gminy zadeklarowały, iż prowadzą grupy terapeutyczne dla ofiar przemocy w rodzinie. Ponadto w 282 gminach działały w 2009 r. grupy socjoterapeutyczne dla dzieci – ofiar przemocy w rodzinie²⁰⁾.

Najbardziej rozpowszechnioną placówką w gminach jest punkt konsultacyjny. W 1.745 gminach funkcjonowało 2.027 punktów konsultacyjnych dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin. Z analizy ankiet PARPA-G1 wynika, że ofiary przemocy w rodzinie stanowią 15% wszystkich klientów w/w placówek.

Z oferty punktów konsultacyjnych skorzystały 38.763 osoby doznające przemocy od swoich bliskich, którym ogółem udzielono 69.070 porad oraz 15.206 sprawców przemocy w rodzinie, z którymi rozmawiano 23.510 razy²¹⁾. Dane te pokazują, że w omawianym okresie w ww. placówkach zmniejszyła się liczba tych kategorii udzielanych porad (ofiary przemocy: 2008 r. – 47.395 porad, sprawcy przemocy: 2008 r. – 21.055 porad). W 1.244 gminach deklarowano, że działające na ich terenie punkty konsultacyjne były przygotowane do rozpoznawania/diagnozowania zjawiska przemocy w rodzinie i udzielania konsultacji ofiarom przemocy w rodzinie. W 838 gminach deklarowano, że w punktach konsultacyjnych motywowano osoby stosujące przemoc wobec najbliższych do udziału w programie korekcyjnym/terapii.

W gminach działały także punkty konsultacyjne dla ofiar przemocy w rodzinie (1.568). Liczba tych placówek w porównaniu do roku poprzedniego zmniejszyła się o 60.

Prawie 380 gmin zadeklarowało, że działające na ich terenie – w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych – telefony zaufania były adresowane także do ofiar przemocy w rodzinie.

Ważną rolę w pomocy rodzinom z problemem alkoholowym i przemocy mają do spełnienia **gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych**.

²⁰⁾ W latach 2007-2008 w ankiecie PARPA G-1 pytano o grupy terapeutyczne dla dzieci krzywdzonych, których liczba w tym okresie wzrosła (ze 150 w 2007 r do 168 w 2008r).

²¹⁾ Z uwagi na to, że nie wszystkie gminy zaznaczyły odpowiedzi w ankiecie PARPA G-1, podane dane mogą być niepełne.

W 2009 r. odnotowano kolejny spadek liczby ofiar przemocy domowej, z którymi kontaktowali się członkowie gminnych komisji (37,9 tys. osób w 2006 r., 32,1 tys. osób w 2007 r., 30,4 tys. osób w roku 2008 oraz 29.774 osoby w 2009 r.). Ofiarom przemocy domowej członkowie komisji świadczyli przede wszystkim pomoc w formie konsultacji i skierowania do specjalistycznych miejsc pomocy oraz grup wsparcia dla ofiar przemocy. W tym zakresie zwiększyła się aktywność członków gminnych komisji: w 981 gminach podjęto 17.140 takich działań (w 2008 r. odpowiednio: 763 gmin i 13.638 działań). Członkowie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych w 2009 r. skontaktowali się także z osobami, które były świadkami przemocy w rodzinie (9.148 osób).

Gminne komisje podejmowały także działania w przypadku podejrzenia występowania przemocy wobec dzieci – w 1.286 przypadkach o sytuacji dziecka w danej rodzinie powiadomiono sąd rodzinny (347 gmin). Ponadto w 315 gminach informowano ofiary przemocy o lokalnej ofercie pomocy dla dzieci krzywdzonych (5.020 informacji).

Działania podejmowane w gminach wobec sprawców przemocy w rodzinie

W 2009 r. członkowie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych skontaktowali się z 20.847 sprawcami przemocy w rodzinie (w 2008 r. – 20.105 osób).

Widoczny jest spadek liczby składanych przez gminne komisje zawiadomień o popełnieniu przestępstwa znęcania się nad rodziną (z 839 w roku 2008 do 678 w 2009 r.). Powyższe zawiadomienia do prokuratury złożono w 207 gminach.

Ponadto w 782 gminach komisje motywowały sprawców przemocy do uczestnictwa w programach korekcyjnych. Takie działania zostały podjęte w prawie 10.760 przypadkach. Stanowi to istotny, ponad dwukrotny, wzrost liczby tego typu działań (w 2008 r. – w 4.800 przypadkach). O sytuacji rodzin, w których dochodzi do przemocy członkowie gminnych komisji powiadamiali także policję (4.849 zawiadomień w 684 gminach) oraz inne służby (1.258 powiadomień w 110 gminach). W gminach działało prawie 300 programów edukacyjno-korekcyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

Lokalne systemy przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, gminy powinny tworzyć system przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Z analizy ankiet PARPA-G1 wynika, że 2009 r. minimalnie zmniejszyła się liczba gmin, w których system funkcjonował (z 795 w 2008 r. do 771 w 2009 r.) W omawianym okresie w 46 samorządach lokalnych uruchomiono program ochrony ofiar przemocy w rodzinie. W roku poprzednim program ten był realizowany w 226 gminach. Może to oznaczać, że w 2009 r. w 272 gminach realizowano program ochrony ofiar przemocy w rodzinie. W środowiskach lokalnych w porównaniu z 2008 r. o prawie 330 zmniejszyła się liczba działających interdyscyplinarnych zespołów do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie (z 959 do 630). Wzrosła natomiast liczba zespołów do spraw przeciwdziałania przemocy wobec dzieci (z 388 w roku 2008 r. do 459 w 2009 r.).

Inne działania

W ramach przeciwdziałania przemocy w rodzinie gminy współpracowały z innymi samorządami lokalnymi (266 gmin – podobnie jak w roku poprzednim), z samorządem powiatu (287 gmin, o 65 mniej niż w roku poprzednim) oraz z samorządem województwa (129 gmin, o 28 więcej niż w roku poprzednim). Ponadto zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie samorządy gminne realizowały – w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych – we współpracy z organizacjami pozarządowymi, kościołami i związkami wyznaniowymi (377 gmin) oraz

stowarzyszeniami abstynenckimi (301 gmin – o 20 mniej niż w roku poprzednim). Ponadto 24 gminy deklarują, że w 2009 r. przeprowadziły badania dotyczące przemocy w rodzinie.

Działania urzędów centralnych

Ministerstwo Sprawiedliwości

W 2009 r., na podstawie art. 207 § 1 kodeksu karnego, za znęcanie się nad osobami najbliższymi skazano 14.506 osób. W porównaniu z rokiem ubiegłym stanowi to zmniejszenie liczby skazań o ponad 5%. Wobec 1.871 (12,8%) skazanych wymierzono bezwzględną karę pozbawienia wolności, zaś wobec 11.769 (81,1 %) skazanych wymierzono karę pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres próby. Instytucję warunkowego umorzenia postępowania karnego zastosowano wobec 1.365 osób. W 2009 r. wśród osób pokrzywdzonych przestępstwem z art. 207 § 1 kodeksu karnego było 3.526 małoletnich oraz 12.597 kobiet.

Obowiązek uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych orzeczono wobec 145 osób. Krajowa Szkoła Sądownictwa i Prokuratury przeprowadziła szkolenie dla 160 zawodowych kuratorów sądowych specjalizujących się w sprawach rodzinnych i nieletnich: „Dziecko jako ofiara przemocy w rodzinie (w tym seksualnej) – rola zawodowego kuratora rodzinnego w prawnokarnej ochronie dziecka”. (Pełne sprawozdanie Ministerstwa Sprawiedliwości – w materiałach źródłowych)

Centralny Zarząd Służby Więziennej

Wg danych na ostatni dzień roku 2009, we wszystkich 157 zakładach karnych i aresztach śledczych osadzone były 84.003 osoby, w tym 2.729 kobiet (3,25%).

Za znęcanie się nad członkami rodziny, w przypadku kiedy art. 207 kodeksu karnego był główną podstawą skazania danej osoby, w ostatnim dniu roku 2009 przebywało ogółem 5150 osadzonych (w 2008 r. – 4851 osób). W tej liczbie było 4675 skazanych i 475 tymczasowo aresztowanych (analogicznie w roku ubiegłym – 4.383 skazanych oraz 468 tymczasowo aresztowanych). Osoby skazane i podejrzane za przestępstwo z art. 207 kodeksu karnego stanowią nieco ponad 6% wszystkich osadzonych. Łącznie w 2009 r. zrealizowano 354 edycje programów adresowanych do sprawców przemocy (w tym programy edukacyjno-korekcyjne i Trening Zastępowania Agresji ART), w których uczestniczyło ogółem 6299 skazanych. Wśród personelu działów penitencjarnych przeszkolenie w zakresie pracy ze sprawcami przemocy domowej roku 2009 posiadało 406 wychowawców i psychologów (w 2008 r. – 218 osób). (Pełne sprawozdanie Centralnego Zarządu Służby Więziennej – w materiałach źródłowych)

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji

W 2009 r. kontynuowano realizację programu „Razem bezpieczniej”. Istotą projektów dofinansowanych w ramach tego programu było m.in. podniesienie świadomości społecznej i wiedzy o zachowaniach, reakcjach i działaniach, które są przejawami przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym, przeciwdziałanie tolerancji, braku reakcji i bierności dla zachowań patologicznych. W Banku Dobrych Praktyk, który prowadzony jest w ramach ww. programu, można zapoznać się ze sprawdzonymi i rekomendowanymi projektami, w tym również w obszarze przemocy w rodzinie, które mogą być wykorzystywane i propagowane w społecznościach lokalnych. W 2009 r. kontynuowane były ogólnopolskie kampanie pt. „*Kocham. Nie biję*” i „*Kocham. Reaguję*”, których pomysłodawcą jest Fundacja Krajowe Centrum Kompetencji „KCK”. Ich celem jest m.in. propagowanie haseł związanych z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie i ograniczeniem jej skutków, zwiększenie społecznego zaangażowania w sprawy związane z przeciwdziałaniem ww. zjawisku. W 2009

r., na zlecenie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji Fundacja Dzieci Niczyje realizowała zadanie „**Prowadzenie telefonu zaufania dla dzieci**” – 116111, na które przeznaczono kwotę 200.000 złotych. Zadanie to miało na celu wzmocnienie poczucia bezpieczeństwa wśród dzieci poprzez umożliwienie im korzystania z telefonu zaufania oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. W ramach konsultacji w 2009 r. przeprowadzono z dziećmi średnio **422 rozmowy tygodniowo** oraz odpowiadano średnio na **42 maile tygodniowo**. W 2009 r. zanotowano 25 interwencji Policji, podjętych w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia zdrowia lub życia dzieci. (Pełne sprawozdanie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji – w materiałach źródłowych)

Komenda Główna Policji

Policjanci w 2009 r. przeprowadzili 573.834 interwencje domowe, z których 81.415 dotyczyło przemocy w rodzinie. Interwencje dotyczące przemocy w rodzinie stanowią ponad 14 % ogółu wszystkich interwencji domowych.

W porównaniu z rokiem ubiegłym o blisko 6% zmniejszyła się liczba interwencji w sprawach przemocy w rodzinie. W wyniku przeprowadzonych interwencji ustalono, iż przemocy doznawało 132.796 osób, z czego ponad 31% stanowiły dzieci i młodzież do 18 roku życia. Podczas ww. interwencji jako stosujące przemoc zidentyfikowano 81.472 osoby, z których 54.201 osób (66%) w chwili interwencji było pod wpływem alkoholu.,

Zgodnie z procedurą „Niebieskie Karty”, Policja o przypadkach przemocy w rodzinie powiadamiała inne służby i instytucje powołane do przeciwdziałania przemocy w rodzinie. W 2009 r. przekazano 101.576 takich informacji. Głównym adresatem tych informacji (blisko 39%) były ośrodki pomocy społecznej, które otrzymały 39.269 takich powiadomień.

Policja wszczęła 13.110 postępowań przygotowawczych na podstawie art. 207 kodeksu karnego, a przestępstwo z art. 207 kodeksu karnego stwierdziła w 6.756 sprawach. Decyzją Komendanta Głównego Policji realizowany jest kurs specjalistyczny z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Program przygotowuje policjantów do wykonywania zadań służbowych związanych z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, koordynacją działań w ramach procedury zapobiegania przemocy w rodzinie „Niebieskie Karty” oraz prowadzeniem doskonalenia zawodowego lokalnego z tego zakresu.(Pełne sprawozdanie Komendy Głównej Policji – w materiałach źródłowych)

Ministerstwo Edukacji Narodowej

Przeprowadzono badania ewaluacyjne programu „Szkoła dla rodziców i wychowawców”, które wykazały wysoką efektywność programu. Stwierdzono pozytywne zmiany postaw rodzicielskich, przekładające się na poprawę kontaktów z dzieckiem. Większość uczestników zajęć potwierdza również poprawę wzajemnych relacji pomiędzy rodzicami. (Pełne sprawozdanie Ministerstwa Edukacji Narodowej – w materiałach źródłowych)

Ośrodek Rozwoju Edukacji

Ośrodek prowadził i wspierał działania kaskadowe zmierzające do upowszechniania programu Szkoła dla Rodziców i Wychowawców, który jest programem uczącym rodziców budowania relacji z dziećmi bez uciekania się do metod przemocowych i może być traktowany jako profilaktyka przemocy domowej.

Działania polegały na :

- doskonaleniu i zwiększeniu liczby koordynatorów programu;
- doskonaleniu realizatorów programu;
- wypracowywaniu i upowszechnieniu nowych adaptacji programu dla szczególnych odbiorców;

- realizacji programu. Koordynatorzy i realizatorzy programu na terenie całej Polski przeprowadzili 40 godzinne szkolenia dla 235 grup, w których uczestniczyło ogółem 1.926 rodziców i 750 nauczycieli oraz 48 grup dla profesjonalistów, z których skorzystały 641 osoby. (Pełne sprawozdanie Ośrodka Rozwoju Edukacji – w *Materiałach źródłowych*).

Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej

Ośrodki pomocy społecznej, ze względu na stwierdzoną przemoc w rodzinie, udzieliły pomocy 16.598 rodzinom. Pracownicy socjalni w 15.771 przypadkach zetknięcia się z przemocą w rodzinie uruchomili, poprzez wypełnienie dokumentacji, procedurę „Niebieskie Karty”. W 6.136 przypadkach informacje o przemoc w rodzinie przekazano, na podstawie procedury „Niebieskie Karty”, do innych służb i instytucji powołanych do przeciwdziałania przemoc w rodzinie. W 2009 r. działało 266 ośrodków interwencji kryzysowej, z których pomocy skorzystało 47.023 osoby z rodzin z problemem przemoc. W omawianym okresie w programach korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemoc w rodzinie uczestniczyły 4.403 osoby. Programy ukończyło 3.411 osób w tym: 2.978 mężczyzn oraz 433 kobiety. Na terenie kraju do końca 2009 r. funkcjonowało 36 specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemoc w rodzinie. Prowadzenie ww. ośrodków jest zadaniem zleconym samorządom powiatowym, a środki finansowe na ich utrzymanie zapewnia budżet państwa. W specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla ofiar przemoc w rodzinie w 2009 r. udzielono różnorodnych form pomocy ofiarom przemoc w rodzinie – 14.097 osobom w tym: 10.156 kobietom, 1.337 mężczyznom, 2.604 dzieciom oraz 344 osobom starszym w tym: 247 kobietom, 97 mężczyznom, a także 729 osobom niepełnosprawnym w tym: 424 kobietom, 124 mężczyznom i 181 dzieciom. Pomocy całodobowej udzielono 2.330 ofiarom przemoc w rodzinie. Natomiast pomocy doraźnej udzielono 13.990 osobom wymagającym wsparcia.

We wszystkich województwach Marszałkowie Województw realizowali szkolenia z zakresu przeciwdziałania przemoc w rodzinie dla pracowników „Pierwszego kontaktu” nt. budowania lokalnych systemów przeciwdziałania przemoc w rodzinie prowadzone w ramach realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemoc w Rodzinie. Łącznie zostało przeszkolonych 1.872 pracowników pierwszego kontaktu. Przeprowadzono również szkolenia tematyczne dla poszczególnych grup zawodowych między innymi w województwie zachodniopomorskim, podkarpackim i łódzkim. (Pełne sprawozdanie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej – w *materiałach źródłowych*)

Rzecznik Praw Obywatelskich

Do Biura Rzecznika wpłynęło 17 spraw dotyczących tematyki przemoc w rodzinie. 10 z nich rozpatrzono, 2 podjęto do prowadzenia, w 7 z nich udzielono wyjaśnień, wskazując przy tym wnioskodawcy przysługujące środki prawne, w jednej sprawie zwrócono się o uzupełnienie wniosku. Interwencje Rzecznika w sprawach związanych z przemocą w rodzinie dotyczyły najczęściej niesłusznego umorzenia postępowania karnego oraz niezapewnienia pokrzywdzonemu w toku postępowania karnego bezpieczeństwa osobistego. Wpłynęły również sprawy dotyczące niewywiązywania się przez sprawcę z zobowiązań nałożonych na niego przez sąd w wyroku skazującym za znęcanie się, w tym przede wszystkim nakazu powstrzymywania się od nadużywania alkoholu. W sprawach takich interwencja Rzecznika zazwyczaj polega na wystąpieniu do kuratora okręgowego z prośbą o kontrolę pracy kuratora mającego zajmować się danym sprawcą. W 2009 r. Rzecznik Praw Obywatelskich skierował do różnych organów pięć wystąpień generalnych dotyczących zagadnienia przemoc w rodzinie. (Pełne sprawozdanie Rzecznika Praw Obywatelskich – w *materiałach źródłowych*)

Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji

Polskie Radio włączyło się w kampanię edukacyjną „Stop Przemocy w Rodzinie”.

W ramach tej kampanii temat przemocy poruszono podczas następujących audycji:

- PR1 magazyn „Polska i świat”;
- PR1 „Popołudnie z Jedyką”;
- PR1 „Rozmowy w Jedyńce”;
- PR1 Gość „Sygnałów Dnia”;
- PR3 „Za a nawet przeciw”;
- PR3 „Instrukcja obsługi człowieka”;
- PR3 „Trójkowy budzik”;
- PR3 „Klub Trójki”;
- PR3 reportaż „Sposób na przetrwanie”.

Ponadto temat przemocy poruszono w audycjach trzech lokalnych stacji radiowych i dwóch lokalnych stacji telewizyjnych. (Pełne sprawozdanie Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji – w materiałach źródłowych)

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

W ramach Programu V „Rozwijanie form i metod przeciwdziałania przemocy w rodzinach alkoholowych” od 1 stycznia do 31 grudnia 2009 r. zrealizowano następujące działania:

1. Kontynuowało pracę – działające na zlecenie PARPA – Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”. W ramach Pogotowia funkcjonował telefon dla ofiar przemocy (0801-12-00-02) czynny od poniedziałku do soboty w godz. 8.00-22.00, a w niedziele i święta w godz. 8.00-16.00. Osoby dzwoniące do „Niebieskiej Linii” ponoszą koszt jednego impulsu telefonicznego, pozostałe koszty ponosi PARPA jako właściciel numeru. W poniedziałki i wtorki w godz. 17.00-21.00 pod numerem telefonu 022/6662850, a w środy w godz. 18.00-22.00 (0801-12-00-02) działała telefoniczna poradnia prawna. W Pogotowiu „Niebieska Linia” funkcjonowała także poradnia e-mailowa (niebieskalinia@niebieskalinia.info) oraz strona internetowa (www.niebieskalinia.info). Prowadzono bazę danych placówek udzielających pomocy ofiarom przemocy w rodzinie oraz bazę członków Ogólnopolskiego Porozumienia Osób Organizacji i Instytucji „Niebieska Linia”, w której znajdowało się ponad 800 osób i placówek. Dla członków Porozumienia „Niebieska Linia” opracowano sześć numerów Biuletynu informacyjno-edukacyjnego. W omawianym okresie w Telefonie „Niebieska Linia” przeprowadzono 9.617 rozmów, które dotyczyły problemów rodzinnych, głównie związanych z przemocą domową, a także nadużywaniem alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz uzależnieniem. Udzielono również 979 telefonicznych porad i konsultacji prawnych, odpowiedziano na 363 listy (elektroniczne i tradycyjne). Pracownicy Pogotowia „Niebieska Linia” podjęli 223 interwencje w sprawach przemocy w rodzinie. Realizowano program stażowy dla studentów wyższych uczelni, w którym wzięło udział 20 osób. Na stronie internetowej Pogotowia „Niebieska Linia” zamieszczono 243 artykuły dotyczące przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
2. W omawianym okresie odbyły się trzy posiedzenia Rady do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
3. Przeprowadzono sesję egzaminacyjną na specjalistę/konsultanta w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Do egzaminu ostatecznie przystąpiło 13 osób, 12 osób otrzymało certyfikat specjalisty w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, 1 osoba – certyfikat konsultanta. Tym samym lista certyfikowanych specjalistów i konsultantów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie na koniec 2009 r. liczyła 154 osoby.

4. Odkonano seminarium superwizyjne nt. budowania lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie i pracy w interdyscyplinarnych zespołach do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie. W szkoleniu wzięło udział 11 zespołów (w składzie: pracownik socjalny, członek gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policjant) z gmin wiejskich i miejsko-wiejskich (30 osób). Uczestnicy otrzymali pakiet materiałów edukacyjnych
5. We współpracy z Prokuraturą Apelacyjną w Warszawie przeprowadzono szkolenie dla prokuratorów z prokuratur rejonowych nt. kontaktu z ofiarami i sprawcami przemocy w rodzinie. Szkolenie miało na celu zwiększenie kompetencji prokuratorów w zakresie znajomości zjawiska przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym oraz pierwszego kontaktu z ofiarami i sprawcami przemocy domowej. Wzięły w nim udział 53 osoby. Uczestnicy otrzymali materiały edukacyjne.
6. Współpracowano z Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej MOPS z Katowic w zakresie staży przygotowujących studentów i absolwentów wyższych uczelni do pracy w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Podpisano porozumienie o współpracy, w ramach którego przygotowano 7 stażystów. Staż w placówce trwał 75 godz. Stażystom przekazano materiały edukacyjne – książki, broszurki nt. przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
7. Stowarzyszeniu na Rzecz Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” zlecono realizację 120 godz. szkolenia pn. „Interdyscyplinarne szkolenie dla osób pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie”. Szkolenie odbyło się podczas trzech czterodniowych sesji. Szkolenie miało na celu zwiększenie wiedzy uczestników nt. zjawiska przemocy domowej i przygotowanie ich do pracy w tzw. pierwszym kontakcie z członkami rodzin, w których dochodzi do przemocy. Szkolenie ukończyło 69 osób.
8. Zawarto porozumienie o współpracy z Mazowieckim Centrum Zdrowia Publicznego na przeprowadzenie trzech 6-godzinnych szkoleń nt. diagnostyki zespołu dziecka krzywdzonego i interwencji podejmowanych przez służbę zdrowia. Szkolenia odbyły się w Płocku, Warszawie oraz w Siedlcach. W szkoleniach uczestniczyło łącznie 140 osób. W czasie szkoleń poruszano zagadnienia dotyczące aspektów psychologicznych, medycznych i prawnych zjawiska przemocy wobec dzieci.
9. Przeprowadzono szkolenie dla prawników udzielających porad w punktach konsultacyjnych lub innych placówkach świadczących pomoc dla osób doznających przemocy w rodzinie. Uczestnicy brali udział w zajęciach dotyczących psychologicznych aspektów związanych ze zjawiskiem przemocy w rodzinie i funkcjonowaniem osoby doznającej przemocy, mechanizmów przemocy w rodzinie, prawnych zagadnień związanych z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie. W szkoleniu wzięło udział 46 osób.
10. Podpisano porozumienie o współpracy przy organizacji ogólnopolskiej konferencji naukowej pt. „Zrozumienie interpersonalnej traumy”. Wzięło w niej udział ponad 150 osób.
11. Odkonano szkolenie dla sędziów wydziałów rodzinnych sądów rejonowych. Szkolenie, w którym wzięło udział 27 osób, dotyczyło zagadnień związanych z uzależnieniem i nadużywaniem alkoholu, przemocą w rodzinie oraz problematyką dzieci krzywdzonych w rodzinach. Wszyscy otrzymali pakiety materiałów edukacyjnych dotyczących tematyki szkolenia.
12. W ramach drugiego etapu kampanii „Dzieciństwo bez przemocy”, którą PARPA objęła patronatem, w 12 województwach przeprowadzono szkolenia dla pedagogów i psychologów z przedszkoli i szkół nt. przeciwdziałania przemocy wobec dzieci. Szkolenia były realizowane w oparciu o porozumienia zawarte z Urzędami

Marszałkowskimi. W 20-godzinnych zajęciach warsztatowych przygotowujących pedagogów do pracy z rodzicami w obszarze profilaktyki przemocy wzięło udział prawie 290 osób. Zajęcia były prowadzone przez specjalistów z Fundacji Dzieci. Szkolenia były realizowane okresie październik-grudzień 2009 r. w następujących województwach: kujawsko-pomorskim, warmińsko-mazurskim, śląskim, lubuskim, mazowieckim, zachodniopomorskim, łódzkim, świętokrzyskim, opolskim, dolnośląskim, wielkopolskim i podkarpackim.

13. Przeprowadzono szkolenie dla kuratorów sądowych, w którym wzięło udział 58 osób. Podczas czternastogodzinnych zajęć omawiano zagadnienia dotyczące m.in. kontaktu i pracy z podopiecznym sprawcą przemocy w rodzinie oraz motywowania do zmiany osób skazanych za przestępstwo znęcania się nad rodziną.
14. Nawiązano współpracę z Sekcją Terapii Rodzin PTP z siedzibą w Krakowie w zakresie współorganizacji seminarium i V konferencji Trzech Sekcji pt. „Psychoterapia wobec przemocy”. Ww. przedsięwzięcie było realizowane w Centrum Dydaktyczno-Kongresowym Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.
15. W lipcu 2009 r. rozpoczęto pracę nad przygotowaniem działań promocyjnych Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”. Wydrukowano ulotki (120 tys. egz.) i plakaty (35 tys. egz.). Przygotowano również cztery bannery internetowe informujące o Pogotowiu „Niebieska Linia”. Na materiałach promujących ww. placówkę znajduje się również logo Ministerstwa Zdrowia. Realizacja akcji promocyjnej została zaplanowana na pierwsze półrocze 2010 r.
16. We współpracy z Ogólnopolskim Pogotowiem dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” PARPA przeprowadziła konkurs na pracę pisemną dotyczącą zespołu interdyscyplinarnego do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie dla członków Ogólnopolskiego Porozumienia Osób Instytucji i Organizacji Pomagających Ofiarom Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”. Wyróżnione trzy zespoły otrzymały – wraz z listem gratulacyjnym – pakiet materiałów edukacyjnych dotyczących przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Działalność samorządów wojewódzkich

Województwo dolnośląskie

Samorząd województwa dolnośląskiego, w ramach Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zrealizował następujące działania:

- w ramach kampanii „Dzieciństwo bez przemocy” przeprowadzono szkolenie dla pedagogów i psychologów ze szkół i przedszkoli (25 uczestników);
- zorganizowano specjalistyczny kurs nt. przemocy w rodzinie, dla pielęgniarek i położnych (49 osób);
- sfinansowano realizację programu zajęć korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc wobec członków rodziny;
- realizowano w WOTUW program edukacyjno-korekcyjny dla sprawców przemocy uczestniczących w terapii uzależnienia od alkoholu;
- dotowano działalność punktów interwencyjnych dla ofiar przemocy domowej w dwóch gminach;
- zakupiono materiały edukacyjne nt. zjawiska przemocy domowej;
- wydawano wkładkę edukacyjną dotyczącą m.in. problematyki przemocy w rodzinie, którą dołączano do miesięcznika „Ludzka sprawa”.

Województwo kujawsko-pomorskie

Samorząd województwa kujawsko-pomorskiego, w ramach realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie przeznaczył środki w wysokości: 239.718 zł.

W ramach tych środków:

- zrealizowano szkolenie dla 24 pedagogów z przedszkoli i szkół na temat przeciwdziałania przemocy wobec dzieci w ramach kampanii „Dzieciństwo bez przemocy”;
- przeprowadzono szkolenie dla 40 trenerów programu pomocy dla sprawców przemocy w rodzinie według modelu Duluth;
- zorganizowano cykl szkoleń pt. „Pomoc osobom doświadczającym przemocy w rodzinie i ofiarom handlu ludźmi – zadania i współdziałanie służb w ramach zespołów interdyscyplinarnych”, w których wzięło udział łącznie 300 osób;
- zorganizowano szkolenie dla 50 pracowników socjalnych – „Istotne problemy społeczeństwa wielokulturowego prowadzące do wykluczenia społecznego”;
- wyemitowano w regionalnej telewizji publicznej dwa odcinki programu edukacyjnego dotyczącego problemu przemocy w rodzinie;
- prowadzono stronę internetową Rzecznika Praw Ofiar;
- prowadzono Kujawsko-Pomorską „Niebieską Linę” – telefoniczne pogotowie dla ofiar przemocy w rodzinie;
- rozesłano do powiatów oraz gmin ankiety, służące zebraniu danych niezbędnych do budowania lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy;
- opracowano raport „Patologia w rodzinie w Województwie Kujawsko-Pomorskim 2009”.

Województwo lubelskie

Samorząd województwa lubelskiego, w ramach realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie przeznaczył środki w wysokości 75.000 zł.

W ramach ww. środków:

- zorganizowano konferencję dla 150 osób, pod hasłem „Wybrane aspekty z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie”;
- wydano w nakładzie 500 egz. Biuletyn Wojewódzki „Problemy Społeczne” zawierający artykuły dotyczące przemocy;
- zorganizowano „Dni Otwarte” dla osób potrzebujących bezpłatnej porady lub pomocy prawnika, psychologa, pedagoga, pracownika socjalnego, w siedzibach organizacji pozarządowych zajmujących się pomocą dla osób w sytuacji kryzysowej i ofiar przemocy w rodzinie;
- wspierano realizację programów pomocowych dla sprawców przemocy a także ofiar w szczególności dzieci.

Województwo lubuskie

Samorząd województwa lubuskiego, w ramach realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie przeznaczył środki w wysokości 110.400 zł.

W ramach ww. środków:

- przeprowadzono 2 szkolenia dla policjantów (66 uczestników);
- zorganizowano szkolenia nt. przeciwdziałania przemocy wobec dzieci (38 uczestników);
- zorganizowano szkolenie nt. pracy z ofiarą i sprawcą przemocy, w którym uczestniczyły 83 osoby;
- zorganizowano lokalną kampanię informacyjno-szkoleniową przeciw uzależnieniom i przemocy domowej;

- realizowano program „Zwiększenie bezpieczeństwa dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin, w których występują problemy alkoholowe. Ochrona przed przemocą w rodzinie”;
- prowadzono stronę internetową Departamentu Polityki Społecznej: www.politykaspoleczna.lubuskie.pl na której zamieszczano aktualne informacje dotyczące konkursów i szkoleń związanych z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie;
- realizowano program „Dziecko – Podmiot Najważniejszy”, którego celem była wczesna interwencja wobec dzieci, które pochodzą z rodzin alkoholowych i są ofiarami przemocy domowej;
- realizowano program „BABA przeciwko przemocy domowej” – program profilaktyczny dla dziewcząt i młodych kobiet, którego celem była pomoc prawna dla kobiet z małych miejscowości województwa lubuskiego;
- przeprowadzono szkolenie dla 50 osób pt. „Doskonalenie funkcjonowania zespołów interdyscyplinarnych ze szczególnym uwzględnieniem przeciwdziałania przemocy wobec osób starszych i niepełnosprawnych”;
- w porozumieniu z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zrealizowano warsztaty dla psychologów i pedagogów szkolnych pn. „Bez klapsa – jak z miłością i szacunkiem stawiać dziecku granice”, które odbyły się w ramach ogólnopolskiej kampanii „Dzieciństwo bez przemocy”.

Wojewoda Lubuski udzielił dotacji podmiotom realizującym zadania z zakresu przeciwdziałania problemom alkoholowym, w tym także problemowi przemocy w rodzinie. Przyznana została także dotacja na program „Szkoła dla rodziców”, który uczy rodziców jak budować relacje z dzieckiem nie odwołując się do metod przemocowych.

Województwo łódzkie

Samorząd województwa łódzkiego, w ramach realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie przeznaczył środki w wysokości 61.883 zł.

W ramach tych środków:

- zorganizowano szkolenie z zakresu przeciwdziałania przemocy wobec dzieci dla 86 pedagogów i psychologów z przedszkoli i szkół;
- sfinansowano produkcję i emisję 9 odcinków programu „Pokonać przemoc”.

Wojewoda łódzki przyznał dotację organizacji pozarządowej prowadzącej Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia Dla Ofiar Przemocy w Rodzinie.

Ponadto Wojewoda Łódzki objął patronatem honorowym konferencję naukową na temat przemocy domowej i wobec nieletnich.

Województwo małopolskie

Samorząd województwa małopolskiego, w ramach realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie przeznaczył środki w wysokości 35.900 zł.

W ramach tych środków:

- odbyła się konferencja „Miejsce placówek terapii uzależnień w systemie przeciwdziałania przemocy w województwie małopolskim” oraz warsztaty szkoleniowe dla terapeutów uzależnień na temat przeciwdziałania przemocy domowej oraz wdrażania programów przeciwdziałania przemocy w placówkach terapii uzależnień;
- przeprowadzono szkolenia z zakresu edukacji seksualnej „Profilaktyka przemocy seksualnej w rodzinie”, w których uczestniczyły łącznie 44 osoby – uczniowie i nauczyciele;

- odbyła się konferencja pt. „Przemoc domowa – procedury postępowania”, w której uczestniczyły 123 osoby;
- zrealizowano szkolenie nt. pomocy dzieciom krzywdzonym, w którym uczestniczyło 61 pracowników oświaty.

Województwo mazowieckie

Samorząd województwa mazowieckiego, w ramach realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie przeznaczył środki w wysokości 180 000 zł.

W ramach ww. środków:

- finansowano program „Przemoc i agresja może być rozwiązana – pomóż jej sam”, w którym wzięły udział 132 osoby;
- finansowano program pod nazwą „Przeciw bezradności w życiu rodzinnym”, w którym uczestniczyło 507 osób;
- finansowano program „Wspieranie i organizacja programów zapobiegających przemocy w rodzinie i agresji rówieśniczej”, polegający na przeprowadzaniu postępowań mediacyjnych dla rodzin w kryzysie (321 uczestników);
- finansowano program „Kontynuowanie i rozwijanie działań pomocowych w Ośrodku dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „DOM” w Warszawie. W programie uczestniczyło 236 klientek;
- finansowano 240 godz. programu „Przyjdź do nas – stop agresji i przemocy”, w którym uczestniczyło 30 dzieci;
- dotowano program „Wspieranie i organizacja programów zapobiegających przemocy w rodzinie i agresji rówieśniczej”. Uczestnikami były dzieci i młodzież – 153 osoby;
- dotowano program „Wspieranie i organizacja programów zapobiegających przemocy w rodzinie i agresji rówieśniczej”;
- dotowano program „Dialog zamiast przemocy”, w którym uczestniczyły 293 osoby, a który polegał na realizacji Treningu Zastępowania Agresji dla młodzieży;
- dotowano program „System Oparcia Społecznego SOS”, w którym uczestniczyło 630 osób;
- dotowano 160 godz. program dla ofiar przemocy w rodzinie pn. „W drodze do siebie”; uczestniczyło w nim 26 osób.

Urząd wojewódzki we współpracy z PARPA przeprowadził szkolenie dla przedstawicieli służby zdrowia nt. przemocy wobec dzieci.

Województwo opolskie

Samorząd województwa opolskiego, w ramach realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie przeznaczył środki w wysokości 56.301 zł.

W ramach tych środków:

- udzielono dotacji dla samorządów lokalnych na realizację pięciu szkoleń i konferencji dla pracowników stykających się z przemocą w rodzinie;
- dotowano wydanie dwóch informatorów nt. miejsc i oferty pomocy dla osób stykających z się m.in. z problemem przemocy;
- zorganizowano, we współpracy z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, szkolenia dla pedagogów i psychologów przedszkoli i szkół na temat przeciwdziałania przemocy wobec dzieci;

- we współpracy z Sądami Rejonowymi zorganizowano szkolenia nt. przemocy, w których uczestniczyło około 100 kuratorów sądowych;
- przeprowadzono 40 godzinne zajęcia grupy wsparcia dla osób doznających przemocy;
- realizowano mikroprojekt „Razem przeciwko przemocy. Polsko-czeska współpraca w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie”, w ramach którego zorganizowano konferencje oraz wyjazd studialny dla czeskich uczestników konferencji.

Województwo podkarpackie

Samorząd województwa podkarpackiego, w ramach realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie przeznaczył środki w wysokości 50.583,97 zł.

W ramach tych środków:

- współorganizowano z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz z Kuratorium Oświaty w Rzeszowie szkolenia dla pedagogów i psychologów przedszkoli i szkół z na temat przeciwdziałania przemocy wobec dzieci;
- współorganizowano szkolenia dla członków Miejskich i Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych nt. profilaktyki uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy;
- współorganizowano z Urzędem Wojewódzkim dwie konferencje nt. przemocy, w których uczestniczyło 150 osób;
- współorganizowano konferencję nt. tworzenia systemów przeciwdziałania przemocy, w której uczestniczyło 80 osób;
- współorganizowano dwa szkolenia dla profesjonalistów pracujących z osobami uwikłanymi w przemoc, w których uczestniczyło 75 osób;
- współorganizowano warsztaty szkoleniowe dla 108 pedagogów i psychologów szkolnych oraz zatrudnionych w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej;
- zakupiono 2 komplety sprzętu audio – video w celu doposażenia „Niebieskich Pokoi – przyjaznych pokoi przesłuchań”, znajdujących się w Komendzie Powiatowej Policji oraz w Ośrodku Interwencji Kryzysowej.

Województwo podlaskie

Samorząd województwa podlaskiego, w ramach realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie przeznaczył środki w wysokości 191 733 zł.

W ramach tych środków:

- zorganizowano szkolenie pn.: „Praca terapeutyczna z dzieckiem krzywdzonym i jego rodziną”, w którym uczestniczyły 42 osoby;
- cykl szkoleń pn.: „Praca metodą Lokalnych Zespołów Interdyscyplinarnych”, w którym uczestniczyły 182 osoby;
- prowadzono działania szkoleniowe ukierunkowane na przygotowanie absolwentów kierunków pedagogicznych do pracy prewencyjnej w zakresie przeciwdziałania przemocy, profilaktyki uzależnień;
- udzielono dwóch dotacji organizacja pozarządowym na realizację zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy.

Województwo pomorskie

Samorząd województwa pomorskiego, w ramach realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie przeznaczył środki w wysokości 14.365,48 zł,

W ramach tych środków:

- dofinansowano działalność punktu konsultacyjno – doradczego dla osób niewidomych i słabo widzących oraz ich rodzin zagrożonych przemocą i alkoholizmem, realizowanego przez Polski Związek Niewidomych Okręg Pomorski w Gdańsku;
- dofinansowano dwa cykle warsztatów psychologicznych dla kobiet doznających przemocy;
- dofinansowano działalność grupy samopomocowej osób z doświadczeniem przemocy domowej na tle problemów alkoholowych;
- dofinansowano prowadzenie programu korekcyjno – edukacyjnego Duluth dla sprawców przemocy osadzonych w zakładzie karnym;
- dofinansowano wyjazdowe konsultacje interwencyjno-terapeutyczne dla osób doznających przemocy;
- dofinansowano program pomocy osobom uwikłanym w przemoc;
- dofinansowano program psychoterapeutyczny dla osób uwikłanych w przemoc;
- dofinansowano przeszkolenie kuratorów sądowych;
- dofinansowano zorganizowanie debaty panelowej na temat pomocy ofiarom przestępstw.

Ponadto, w ramach dotacji z Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, przeprowadzono szkolenia w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie dla 67 przedstawicieli powiatowych zespołów, współorganizowano konferencję wojewódzką „Razem przeciwdziałamy przemocy”, w której uczestniczyło 145 osób.

Województwo warmińsko-mazurskie

Samorząd województwa warmińsko-mazurskiego, w ramach realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie przeznaczył środki w wysokości 156.532 zł,

W ramach tych środków:

- zorganizowano wojewódzką naradę pełnomocników/koordynatorów do spraw profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz dyrektorów powiatowych centrów pomocy rodzinie, służącą usprawnieniu systemu pomocy osobom dotkniętym problemem przemocy;
- zorganizowano w ramach kampanii „Dzieciństwo bez przemocy” warsztaty „Bez klapsa – jak z miłością i szacunkiem stawiać dziecku granice”, w których uczestniczyło 25 osób;
- zorganizowano międzynarodową konferencję pt. „Bezpieczna rodzina w bezpiecznej Europie”, w której uczestniczyło 70 osób;
- zorganizowano międzynarodową konferencję pt. „Różne oblicza profilaktyki”, uczestniczyło w niej 60 osób;
- wydano Biuletyn Rady do spraw Rodziny Województwa Warmińsko-Mazurskiego;
- dofinansowano Program dla rodzin z problemem uzależnienia od alkoholu i problemem przemocy w rodzinie, realizowany przez Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”;
- dofinansowano Maryjne Centrum Pomocy Rodzinie prowadzone przez Fundację Przyjaciół Sanktuarium Matki Boskiej Gietrzwałdzkiej;
- dofinansowano poradnię prowadzoną przez Caritas Archidiecezji;
- dofinansowano program dla dzieci i młodzieży będących ofiarami przemocy w rodzinie, realizowany przez Katolickie Stowarzyszenie Opieki nad Dzieckiem i Rodziną im. Św. Brata Alberta w Olsztynie;
- dofinansowano Biuro Porad Obywatelskich – doradztwo i informacja dla osób w trudnej sytuacji życiowej, działające w Mikołajkach;

- we współpracy z urzędem wojewódzkim współorganizowano szkolenie „Przeciwdziałanie przemocy domowej – podstawy pracy osoby interweniującej”.

Województwo wielkopolskie

Samorząd województwa wielkopolskiego, w ramach realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie przeznaczył środki w wysokości 27.165 zł.

W ramach tych środków:

- udzielono wsparcia kampanii „Biała wstążka”;
- zorganizowano szkolenie dla 38 policjantów nt. procedury „Niebieskie Karty”;
- sfinansowano program zastępowania agresji TZA, w którym uczestniczyło 48 osób;
- zorganizowano w ramach kampanii „Dzieciństwo bez przemocy” warsztaty „Bez klapsa – jak z miłością i szacunkiem stawiać dziecku granice”, w których uczestniczyło 25 pedagogów i psychologów;
- udzielono dotacji 6 organizacjom pozarządowym;
- aktualizowano stronę internetową, zamieszczając na niej informacje o kampaniach „Biała wstążka” i „Dzieciństwo bez przemocy”.

Województwo zachodniopomorskie

Samorząd województwa zachodniopomorskiego, w ramach realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie przeznaczył środki w wysokości 68 491,43 zł.

W ramach tych środków:

- odbyło się spotkanie robocze z pełnomocnikami oraz koordynatorami Gminnych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz innymi osobami odpowiedzialnymi w gminach za rozwiązywanie problemów uzależnień i przemocy w rodzinie;
- zorganizowano dla 80 kuratorów sądowych szkolenie pt. „Rola i działanie kuratorów sądowych wobec osób stosujących przemoc”;
- zorganizowano szkolenie „Służba zdrowia w obszarze zwiększania skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie”, w którym uczestniczyło 120 pielęgniarek i ratowników medycznych;
- przeprowadzono konkurs na realizację utworu o tematyce antyuzależnieniowej i antyprzemocowej;
- sfinansowano funkcjonowanie zespołu interdyscyplinarnego;
- stworzono projekt podręcznika nt. pracy zespołów interdyscyplinarnych;
- sfinansowano w Polskim Radio Szczecin cykl audycji nt. przemocy w rodzinie;
- przystąpiono do akcji informacyjno-edukacyjnej „Przeciwstawmy się przemocy w rodzinie i w szkole. Ofiary najbliższych kolegów nie muszą milczeć”;
- we współpracy z PARPA przeprowadzono szkolenie dla psychologów i pedagogów, w ramach II etapu ogólnopolskiej kampanii „Dzieciństwo bez przemocy”;
- włączono się w kampanię „Kocham nie biję”.

Rozdział V - Zaburzenia zdrowotne i rozwojowe dzieci z rodzin alkoholowych

Według danych szacunkowych w Polsce żyje około 1,5-2,0 mln dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym, z tego 500 tys. znajduje się w dramatycznej sytuacji zagrażającej ich zdrowiu i życiu. Różne formy agresywnych i represyjnych zachowań rodziców, zaniedbywanie obowiązków opiekuńczych i potrzeb dziecka, wywierają destrukcyjny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne dzieci oraz na proces rozwoju. Dzieci te są słabsze fizycznie, częściej chorują. Występują u nich określone zaburzenia emocjonalne, często są ofiarami przemocy i nadużyć seksualnych ze strony najbliższych członków rodziny lub otoczenia²²⁾.

Wśród dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym ważną grupę stanowią te, których matki spożywały alkohol w czasie ciąży. Alkohol może spowodować u dziecka mniejszą wagę urodzeniową, zaburzenia wzrostu, mniej lub bardziej poważne uszkodzenia mózgu czy wady w budowie organów (np. wady serca), zmniejszenie odporności na choroby i wiele innych czasem trudnych do rozpoznania uszkodzeń. Najpoważniejszym uszkodzeniem płodu związanym ze spożywaniem alkoholu przez ciężarną matkę jest płodowy zespół alkoholowy (FAS). Osoby z FAS w związku z uszkodzeniami m.in. mózgu mają obniżony poziom sprawności intelektualnej, problemy z pamięcią, trudności w uczeniu się, problemy z koordynacją ruchów, jak również zaburzenia emocjonalne (są najczęściej nadpobudliwe). Szacuje się, że w Polsce rodzi się co roku ok. 900 dzieci z pełnoobjawowym zespołem FAS i kilka razy więcej z innymi uszkodzeniami związanymi z piciem alkoholu przez kobietę w ciąży. W USA co roku rodzi się 5000 dzieci z FAS, we Francji – 1000. FAS występuje we wszystkich grupach rasowych i ekonomicznych, jest trzecią w kolejności przyczyną wad rozwojowych. Oprócz FAS, specjaliści wyróżniają również inne uszkodzenia związane z działaniem alkoholu na płód – są one mniej widoczne ze względu na mniejszy stopień nasilenia, a częstotliwość ich występowania jest prawdopodobnie ok. 10-krotnie wyższa niż FAS.

Należy jednak podkreślić, iż FAS może wystąpić nie tylko u matek uzależnionych od alkoholu. Nawet sporadyczne wypicie niewielkich ilości alkoholu może wywołać określony rodzaj uszkodzeń u rozwijającego się płodu. Nie jest znana bezpieczna dawka alkoholu, która może być wypijana przez ciężarne kobiety. Tak więc grupa dzieci z FAS zdecydowanie wykracza poza grupę dzieci matek alkoholiczek. Te jednak znajdują się w szczególnie trudnej sytuacji, gdyż matki z racji uzależnienia, nie są w stanie zapewnić im prawidłowej opieki zarówno macierzyńskiej, jak i medycznej. Dzieci matek uzależnionych od alkoholu znacznie częściej trafiają więc do rodzin zastępczych lub adopcyjnych.

²²⁾ Na podstawie:

- Witold Skrzypczyk, *Dzieci alkoholików – zdarzenia traumatyczne*, Łódź 2000;
- Dube, Anda, Croft, Edwards, Giles, Fetti, *Dorastanie z rodzicami nadużywającymi alkoholu a krzywdzenie i zaniedbywanie dziecka oraz inne dysfunkcje w rodzinie*. W: „Dziecko krzywdzone” nr 8/2004;
- Spatz Widom, Hiller-Sturmhofel, *Nadużywanie alkoholu jako czynnik ryzyka i konsekwencja krzywdzenia dzieci*. W: „Dziecko krzywdzone” nr 8/2004.
- Black, Famularo, Bamum, Wharton (1987), za: Bryan E. Robinson, J. Lyn Rhoden, *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików*, Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA 2005.
- Woodside (1986), za: Ibidem.
- Chandy, Harris, Blum, Resnick (1993), za: Ibidem.
- Sher, Walitzer, Wood, Brent (1991), za: Ibidem.
- Merikangas, Weissman, Prusoff, Pauls, Leckman (1985), za: Ibidem.
- Hafen i Frandsen (1986), za: Ibidem.
- Mckenry i Tishler (1987), za: Ibidem.

5.1. Gminne programy pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym

Głównym zadaniem realizowanym przez samorządy lokalne w zakresie udzielania pomocy dzieciom wychowującym się w rodzinach z problemem alkoholowym jest wspieranie i prowadzenie świetlic socjoterapeutycznych i opiekuńczo-wychowawczych. Gminne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych obejmowały również realizację zadań związanych z podnoszeniem kwalifikacji osób pracujących w ww. świetlicach poprzez udział w szkoleniach i kursach.

W 2009 r. w polskich gminach funkcjonowało 1.759 świetlic socjoterapeutycznych (o 37 mniej niż roku poprzednim), w których z pomocy świadczonej w ramach zajęć skorzystało 68.414 dzieci. W 2009 r. pracowało w świetlicach socjoterapeutycznych 4.247 wychowawców. W tym okresie samorządy gminne na funkcjonowanie świetlic socjoterapeutycznych wydatkowały prawie 38,5 mln zł. Na przestrzeni ostatnich lat obserwujemy niepokojące zjawisko zmniejszania się liczby placówek oferujących specjalistyczną pomoc dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym. Trendowi temu towarzyszy szereg niekorzystnych zjawisk, takich jak: brak stabilizacji funkcjonowania placówek (oprócz zmniejszającej się liczby placówek aż 7% z nich to nowo powstałe miejsca pomocy); zatrudnianie wychowawców nie na etatach, lecz na podstawie umów zleceń, co powoduje, że większość z nich traktuje tę pracę jako dodatkowe zajęcie, nie angażując się należycie w pomoc dzieciom; duża rotacja kadry; praca z dużymi grupami dzieci uniemożliwiająca realizację indywidualnych planów pomocy, czy wreszcie brak oddziaływań wobec rodziców. Te i inne trudności sprawiają, że chociaż z jednej strony możemy mówić o istniejącym systemie świetlic, w których dzieci alkoholików mogą uzyskać pomoc, to z drugiej strony, system ten nie jest tak efektywny, a udzielana pomoc tak skuteczna, jak można by oczekiwać. Troska o jakość i standardy pracy powinna być priorytetem przy podejmowaniu decyzji finansowych.

W 2009 r. funkcjonowało również 5.751 świetlic realizujących program opiekuńczo-wychowawczy. Z zajęć prowadzonych przez blisko 10 tys. wychowawców skorzystało ponad 218 tys. dzieci. Średnio na jedną świetlicę przypada 40 dzieci. W 2009 r. samorządy gminne na funkcjonowanie świetlic realizujących program opiekuńczo-wychowawczy wydatkowały ponad 75,2 mln zł, czyli o ponad 5 mln więcej niż rok wcześniej.

Łącznie w różnych placówkach opieką i pomocą objęto 286,5 tys. dzieci, jednak tylko 106 tys. dzieci zostało zdiagnozowanych jako dzieci alkoholików. Oznacza to, że grupa dzieci alkoholików stanowiła ok. 37% wszystkich dzieci objętych pomocą w świetlicach. Znacznie gorzej wygląda efektywność systemu pomocy dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym jeśli porównamy liczbę dzieci biorących udział w zajęciach, do szacowanej w Polsce grupy dzieci alkoholików. Okazuje się wtedy, że jedynie 4,7% dzieci z tych rodzin może liczyć na systematyczną pomoc w ramach gminnych programów!

Poza wyżej wymienionymi formami pomocy dla dzieci i młodzieży w 2009 r. samorządy gminne organizowały również kolonie i obozy z programem socjoterapeutycznym. Wydatkowano 12.366.000 zł na udział ok. 36 tys. dzieci i młodzieży (a więc 3,5 tys. więcej dzieci niż rok wcześniej.).

Jednym z zadań wyznaczonych dla samorządów lokalnych przez ustawę o wychowaniu w trzeźwości jest również organizowanie i finansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach opiekuńczo-wychowawczych lub socjoterapeutycznych. Taką formą pomocy/wsparcia objęto w 2009 r. 176 tys. dzieci, czyli 61,5% uczestniczących w zajęciach (tj. o 11% więcej niż w 2008 r.). Na ten cel samorządy lokalne wydały ponad 18.057 tys. zł. W porównaniu z 2008 r. zmniejszyły się nakłady w przeliczeniu na jedno dziecko ze 121 zł do 102 zł.

5.2 Działania podejmowane przez samorządy województw

Województwo dolnośląskie

W ramach wspierania działalności świetlic z programem socjoterapeutycznym i opiekuńczo-wychowawczym dofinansowano konsultacje, poradnictwo oraz pomoc psychospołeczną, prowadzone w „Młodzieżowym Klubie Środowiskowym”. Na zadanie wydatkowano kwotę 46.700 zł.

Województwo kujawsko-pomorskie

W ramach wspierania działalności świetlic z programem socjoterapeutycznym i opiekuńczo-wychowawczym w województwie kujawsko-pomorskim dofinansowano pięć programów profilaktycznych, wychowawczych oraz socjoterapeutycznych, realizowanych przez organizacje pozarządowe w świetlicach. Ponadto w ramach realizacji innych programów pomocy dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym dofinansowano dwutygodniowy turnus korekcyjno-rehabilitacyjny dla dzieci alkoholików „STRZYŻYNA”, w którym uczestniczyło 31 osób. Na powyższe zadania wydatkowano kwotę 20.5000 zł.

Województwo lubelskie

W ramach wspierania działalności świetlic z programem socjoterapeutycznym i opiekuńczo-wychowawczym utworzono 3 nowe świetlice socjoterapeutyczne w środowisku wiejskim w gminach, w których nie było dotychczas placówek pomocy dzieciom. Dofinansowanie przeznaczone było na: zatrudnienie kierownika placówki, zakup pierwszego wyposażenia, realizację zajęć merytorycznych, bieżące funkcjonowanie placówki, dożywianie dzieci. Ponadto dofinansowano działalność merytoryczną świetlic utworzonych w 2007 r. Na realizację zadań wydatkowano kwotę 120.000 zł.

Województwo lubuskie

W ramach wspierania działalności świetlic z programem socjoterapeutycznym i opiekuńczo-wychowawczym dofinansowano prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych profilaktycznych, informatycznych, sportowych i turystycznych. Realizowano program dla dzieci ze środowisk niewydolnych wychowawczo, którego celem było stworzenie warunków do nauki i pomocy w nauce, rozwijania zainteresowań i uzdolnień oraz łagodzenie niedostatków wychowawczych w rodzinie. W ramach realizacji innych programów pomocy dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym zrealizowano turnusy obozy w tym rehabilitacyjno-wypoczynkowe oraz działania w zakresie wypoczynku letniego mające na celu pokazanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego bez alkoholu, wycieczki, zajęcia sportowo-rekreacyjne, warsztaty profilaktyczne dla dzieci ze środowisk zagrożonych. W powyższych działaniach wzięło udział 1112 osób. Ponadto realizowano program skierowany do rodzin z problemami uzależnień oraz pracujących z dziećmi obejmujący między innymi: edukację i profilaktykę, szkolenia liderów młodzieżowych, szkolenia instruktorów harcerskich, warsztatów dla rodziców oraz telefon interwencji kryzysowej. W powyższych działaniach wzięło udział 700 osób. W ramach dofinansowania realizacji szkoleń i konferencji z zakresu pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym dla profesjonalistów, w tym pracowników świetlic, zrealizowano program skierowany do młodzieży działającej w strukturach wolontariatu. Celem programu było podniesienie ich kwalifikacji w pracy z podopiecznymi, zwłaszcza w placówkach wsparcia dziennego dla dzieci z rodzin niewydolnych wychowawczo. W programie wzięło udział 29 wolontariuszy. Na powyższe zadania wydatkowano kwotę 199.020 zł.

Województwo małopolskie

W województwie małopolskim w ramach wspierania działalności świetlic z programem socjoterapeutycznym i opiekuńczo-wychowawczym zrealizowano konkurs Ministra Pracy i Polityki Społecznej na doposażenie placówki świetlicowej z programem socjoterapeutycznym – utworzonej w ramach realizacji zadań programowych pn. „Świetlica, Praca i Staż – socjoterapia w środowisku gminnym”.

Województwo mazowieckie

W województwie mazowieckim w ramach wspierania działalności świetlic z programem socjoterapeutycznym i opiekuńczo-wychowawczym dofinansowano prowadzenie zajęć z zakresu socjoterapii, profilaktyki, rozwijania umiejętności społecznych itp. w świetlicach socjoterapeutycznych, klubach młodzieżowych oraz innych ośrodkach świadczących pomoc dzieciom z rodzin zmarginalizowanych oraz z problemem alkoholowym. Ponadto zagospodarowywano czas wolny dzieci, organizowano zajęcia twórcze i rozwijające talenty podopiecznych oraz organizowano wycieczki dla dzieci ze świetlic, a także przekazywano pomoc materialną dzieciom, np. w postaci wyprawek do szkoły. Ponadto finansowano pracę psychologów, pedagogów i wychowawców. Powyższe programy objęły swoim zasięgiem 1733 dzieci i młodzieży. Na wymienione zadania wydatkowano kwotę 447.020 zł.

Województwo opolskie

W województwie opolskim w ramach realizacji działań dotyczących pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym (w tym z zakresu problematyki FAS) udzielono dotacji na oddziaływania informacyjno-profilaktyczne obejmujące pacjentki podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej dotyczące zapobiegania uszkodzeniom płodu powodowanym używaniem alkoholu przez kobiety w ciąży. Ponadto zrealizowano szkolenia dla pracowników ochrony zdrowia, pomocy społecznej, oświaty i innych instytucji w zakresie dotyczącym profilaktyki, diagnozowania i terapii uszkodzeń płodu spowodowanych alkoholem oraz profilaktyki FAS i terapii dzieci z zespołem FAS/FAE. Realizowano także programy z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz opracowano materiały edukacyjne oraz informacyjne dotyczące pomocy. Na zadania wydatkowano kwotę 94.090 zł.

Województwo podkarpackie

W województwie podkarpackim w ramach wspierania działalności świetlic z programem socjoterapeutycznym i opiekuńczo-wychowawczym udzielano dotacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej. Na zadania wydatkowano kwotę 195.196 zł.

Województwo podlaskie

W ramach wspierania działalności świetlic z programem socjoterapeutycznym i opiekuńczo-wychowawczym w trybie otwartych konkursów ofert (dwie edycje) Zarząd województwa podlaskiego udzielił dotacji organizacjom pozarządowym na realizację programów (profilaktycznych, terapeutycznych, socjoterapeutycznych) skierowanych do dzieci, młodzieży, osób dorosłych eksperymentujących lub uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz ich rodzin. Realizowane programy objęły swoim zasięgiem 200 dzieci oraz młodzież z rodzin dysfunkcyjnych. Na zadanie wydatkowano kwotę 119.500 zł.

Województwo pomorskie

W województwie pomorskim wspierano działalność świetlic z programem socjoterapeutycznym i opiekuńczo-wychowawczym poprzez dofinansowanie

nowopowstałych świetlic w ramach Rządowego Programu pn. „Świetlica, Praca i Staż – socjoterapia w środowisku wiejskim”. Ponadto w ramach realizacji działań dotyczących pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym (w tym z zakresu problematyki FAS) dofinansowywano programy psychoedukacyjne oraz psychoterapię grupową dla dzieci z dysfunkcyjnymi zachowaniami oraz ich rodzin. Pomocą objęto 60 osób. Na zadania wydatkowano kwotę 344.975 zł.

Województwo śląskie

W województwie śląskim, w ramach wspierania działalności świetlic z programem socjoterapeutycznym i opiekuńczo-wychowawczym, udzielono pomocy finansowej gminom na uruchomienie świetlic i klubów dla dzieci i młodzieży oraz wzmocnienie infrastruktury powyższych placówek. Realizacja zadania umożliwiła uruchomienie 11 nowych placówek oraz kontynuację i profesjonalizację działań w 28 placówkach już funkcjonujących. Pomoc finansowa została udzielona na prowadzenie zajęć profilaktycznych, edukacyjnych i wychowawczych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Poprzez powyższe wsparcie pomoc otrzymało 2.745 osób. Ponadto dofinansowano realizację innych programów pomocy dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, prowadzonych przez samorządy gminne oraz organizacje pozarządowe. Programy miały charakter socjoterapeutyczny oraz profilaktyczny. W ramach Wojewódzkiego Programu dofinansowano realizację szkoleń i konferencji z zakresu pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym dla profesjonalistów, w tym pracowników świetlic. Zrealizowano konferencje oraz szkolenia mające na celu doskonalenie zawodowe pedagogów oraz kuratorów w zakresie umiejętności podejmowania wczesnej interwencji wobec osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych. Ponadto realizowano szkolenia i seminaria z zakresu stosowania skutecznych metod profilaktyki, skutecznej pracy wychowawczej, przeciwdziałania przemocy wobec dzieci, zapobiegania agresji oraz pracy z rodziną wieloproblemową. Powyższe przedsięwzięcia edukacyjne skierowane były do pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych, pedagogów, psychologów, nauczycieli, kuratorów, pracowników socjalnych, itp. W różnego rodzaju szkoleniach wzięło udział łącznie 766 osób. Dofinansowano realizację innych działań dotyczących pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym, takich jak: konferencja naukowej z okazji światowego dnia FAS w Łędzinach, punkt konsultacyjny dla osób uzależnionych od alkoholu, zagrożonych uzależnieniem oraz ich rodzin, szkolenie dla osób pracujących z dziećmi dotyczące alkoholowego zespołu płodowego, a także działania edukacyjne i profilaktyczne ukierunkowane na ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez kobiety w ciąży. Na powyższe zadania wydatkowano kwotę 570 885 zł.

Województwo warmińsko-mazurskie

W ramach wspierania działalności świetlic z programem socjoterapeutycznym i opiekuńczo-wychowawczym na terenie województwa warmińsko-mazurskiego dofinansowano: funkcjonowanie świetlicy socjoterapeutycznej oraz środowiskowej, a także prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży oraz zajęć w ognisku wychowawczym. Na powyższe zadania wydatkowano kwotę 65.000 zł.

Województwo wielkopolskie

W ramach wspierania działalności świetlic z programem socjoterapeutycznym i opiekuńczo-wychowawczym na terenie województwa wielkopolskiego dofinansowano organizację zimowego wypoczynku wakacyjnego, połączonego z programem socjoterapeutycznym dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, a także działania na rzecz postaw abstynenckich i trzeźwościowych w środowisku dzieci i młodzieży. W powyższych programach wzięło udział 3000 osób. Ponadto w ramach realizacji innych programów pomocy dla dzieci z rodzin z

problemem alkoholowym dofinansowano sympozjum szkoleniowe organizowane wraz z Uniwersytetem Adama Mickiewicza w Poznaniu. W sympozjum wzięło udział 110 osób – pracowników świetlic, telefonów zaufania, ośrodków wsparcia, przedstawicieli oświaty, duchowieństwa i organizacji pozarządowych. W ramach dofinansowania realizacji innych działań dotyczących pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym (w tym z zakresu problematyki FAS) zrealizowano szkolenie dla nauczycieli –dotyczące profilaktyki FAS w szkole. W przedsięwzięciu wzięło udział 383 osób. Na powyższe zadania wydatkowano kwotę 2.121.547 zł.

Województwo zachodniopomorskie

W województwie zachodniopomorskim nie podejmowano żadnych działań na rzecz wsparcia dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.

5.3 Działania podejmowane przez urzędy centralne

Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej

Ze sprawozdania Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej wynika, że w 2009 r. na rzecz pomocy dzieciom funkcjonowały następujące placówki:

Placówki opiekuńczo – wychowawcze w 2009 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE		PODMIOT PROWADZĄCY – POWIAT			INNY PODMIOT PROWADZĄCY		
		Liczba jednostek	Liczba miejsc	Liczba osób korzystających	Liczba jednostek	Liczba miejsc	Liczba osób korzystających
PLACÓWKI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZE		656	20 520	28 933	559	17 961	24 236
w tym:	Placówki wsparcia dziennego	69	3 201	4 675	327	13 814	18 673
	opiekuńcze	33	1 444	1 778	231	9 252	12 681
	specjalistyczne	12	940	2 161	49	2 554	3 706
	Placówki interwencyjne	29	940	2 161	49	2 554	3 706
	Placówki rodzinne	224	1 546	1 679	43	568	563
	Placówki socjalizacyjne	188	6 699	8 556	80	2 117	2 550
	Placówki wielofunkcyjne	159	8 068	11 778	100	1 237	1 958

Dzienne placówki opiekuńczo – wychowawcze w 2009 r.

	PODMIOT PROWADZĄCY – gmina			INNY PROWADZĄCY		
	Liczba jednostek	Liczba miejsc	Liczba osób korzystających	Liczba jednostek	Liczba miejsc	Liczba osób korzystających
DZIENNE PLACÓWKI OPIEKUŃCZO- WYCHOWAWCZE	230	6 862	9 380	246	8 601	10 214

Ze sprawozdania otrzymanego z Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej wynika, iż w 2009 roku różnymi formami pomocy społecznej objęto 2.082.801 osób, w tym z powodu alkoholizmu 88.014 osób i z powodu przemocy w rodzinie 16.598 osób. W sprawozdaniu MPiPS. z udzielonych świadczenie pomocy społecznej – pieniężnych, w naturze i usługach brak jest danych o liczbie dzieci w rodzinach z problemami alkoholowymi w ogólnej liczbie osób/rodzin, które z powodu alkoholizmu uzyskały świadczenie z pomocy społecznej. Jeśli jednak przyjąć, że podobnie jak przypadku danych zbieranych przez PARPA dotyczących świetlic z programem socjoterapeutycznym oraz świetlic z programem opiekuńczo-wychowawczym, to dzieci z rodzin z problemem alkoholowym stanowią prawie 37% dzieci korzystających z pomocy ww. placówek.

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Zorganizowano XII ogólnopolską konferencję „Pomoc Psychologiczna dla Dzieci z Rodzin z Problemem Alkoholowym. Tematem konferencji było wspieranie rozwoju i edukacji dzieci w świetlicach socjoterapeutycznych. W trzydniowym spotkaniu wzięło udział blisko 150 socjoterapeutów, wychowawców ze świetlic socjoterapeutycznych i opiekuńczo-wychowawczych oraz profesjonalistów pracujących z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym z całej Polski. Konferencja była okazją do pogłębienia wiedzy oraz praktycznych umiejętności dotyczących pracy z dziećmi i rodzicami, a także wymiany doświadczeń i refleksji nad własną pracą w świetlicy. W trakcie sesji wykładowej uczestnicy zapoznali się z zagadnieniami dotyczącymi m.in.: rozwoju ucznia i jego wspomagania, problemów dziecka w kontekście rodzinnym w ujęciu systemowym, roli świetlic socjoterapeutycznych w motywowaniu dzieci do uczenia się, zaburzeń pamięci i trudności edukacyjnych dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Ponadto przedstawiono założenia do ogólnopolskiej kampanii profilaktycznej dla młodzieży NIE PIJĘ BO TAK! W trakcie warsztatów prowadzonych w małych grupach drugiego i trzeciego dnia konferencji, wychowawcy ze świetlic socjoterapeutycznych i opiekuńczo-wychowawczych nabywali praktycznych umiejętności dotyczących między innymi: leczenia zaburzeń emocjonalnych u dzieci i młodzieży, motywowania dzieci do aktywności poznawczej i nauki, współpracy ze szkołą, terapii rodzin, wzmacniania więzi rodzinnych, wspierania rozwoju i kształcenia dzieci z FAS oraz przeciwdziałania syndromowi wypalenia zawodowego.
2. W celu podnoszenia kompetencji wychowawców świetlic socjoterapeutycznych i opiekuńczo-wychowawczych udzielono dotacji na realizację szkoleń dla pracowników świetlic. Wyłoniona w ramach konkursu ofert Fundacja Rozwoju Profilaktyki, Edukacji i Terapii Problemów Alkoholowych – ETOH z Warszawy zrealizowała pięć sesji szkoleniowych dla trzech grup uczestników, w których wzięło łącznie 48 osób.

3. Z okazji Światowego Dnia FAS, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych we współpracy z Urzędem Miasta Poznania, Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz Warszawskim Uniwersytetem Medycznym zorganizowała Międzynarodowe Sympozjum Naukowe „Wpływ alkoholu na rozwój dziecka – obraz kliniczny i problemy diagnostyczne u dzieci z alkoholowym zespołem płodowym (FAS)”. Celem sympozjum była popularyzacja wiedzy o zagrożeniach wynikających ze spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży oraz wdrażanie działań profilaktycznych w tym zakresie, a także wczesne diagnozowanie dzieci cierpiących na Spektrum Poalkoholowych Uszkodzeń Płodu - FASD. Referaty prezentujące najbardziej aktualną na świecie wiedzę z zakresu FASD przedstawili badacze z USA: Kenneth R. Warren Ph.D - Acting Director National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism National Institutes of Health, Edward Riley PhD - Professor of Psychology and Director of Center for Behavioral Teratology San Diego State University, Robert A. Zucker Ph.D. - University of Michigan, Kenneth Lyons Jones MD - University of California oraz z Polski: Prof. dr hab. Andrzej Urbanik - Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz mgr Teresa Jadczyk-Szumiło. Uczestnikami konferencji byli: ginekolodzy, pediatrzy oraz lekarze innych specjalności, a także inni specjaliści pracujący z dziećmi z FASD (pedagodzy, psychologowie oraz rodzice zastępczy, itp.).
4. Z okazji Światowego Dnia FAS w Parlamencie Europejskim w Brukseli, przedstawiciel PARPA reprezentował Polskę na międzynarodowej konferencji zorganizowanej przez Eurocare European Alcohol Policy Alliance i przedstawił prezentację „FASD Prevention in Poland” dotyczącą działań podejmowanych w Polsce w zakresie profilaktyki oraz rozwiązywania problemów związanych z używaniem alkoholu przez kobiety w ciąży oraz pomocy dzieciom z FAS.
5. W ramach prac Zespołu Ekspertów PARPA do spraw FAS odbyły się dwa posiedzenia zespołu, podczas których opracowano harmonogram zadań edukacyjnych z uwzględnieniem propozycji tematycznych poszczególnych planowanych konferencji. Omówiono także koncepcję szkoleń różnych grup zawodowych w zakresie profilaktyki i diagnostyki FAS (lekarze), pracy z dziećmi z FASD (pedagodzy, psychologowie) oraz wstępne założenia do projektu badawczego dotyczącego diagnozy medyczno-psychologicznej dzieci z FASD, przy współpracy naukowców ze Stanów Zjednoczonych.
6. We współpracy z Pracownią Alternatywnego Wychowania z Łodzi oraz Sekcją Socjoterapii przy Polskim Towarzystwie Psychologicznym dofinansowano realizację ogólnopolskiej konferencji socjoterapii pod hasłem „O wolności i odpowiedzialności czyli: o mnie, o tobie, o byciu razem, o godności i dojrzałości, o wyborach, o przyjaźni, o radości.” Uczestnikami byli wychowawcy świetlic socjoterapeutycznych, socjoterapeuci, pedagodzy oraz osoby pracujące z dziećmi i młodzieżą z rodzin z problemem alkoholowym (około 250 osób).
7. W ramach obchodów światowego dnia FAS, we współpracy ze Stowarzyszeniem Zastępczego Rodzicielstwa Oddział Śląski w Łędzinach, Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łędzinach oraz Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Katowicach udzielono wsparcia realizacji konferencji naukowej pod hasłem „FASD jako wyzwanie dla rodziny, profesjonalistów, społeczeństwa”. W trakcie konferencji uczestnicy mieli okazję wysłuchania wykładów dotyczących zaburzeń depresyjnych i okaleczenia, problemów przywiązania u dzieci z FAS, funkcjonowania *dziecka z FASD w rodzinie zastępczej i adopcyjnej, problemów diagnostycznych, zaburzeń odruchowości, a także problemów w relacji małżeńskiej*. PARPA przekazała uczestnikom konferencji materiały edukacyjne wydawnictwa PARPAMEDIA dotyczące FAS. Dodatkowo odbył się zorganizowany we współpracy ze Stowarzyszeniem Zastępczego Rodzicielstwa Oddział Śląski w Łędzinach oraz Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej

w Katowicach festyn edukacyjny „Fascynujące Dzieci”, którego celem było propagowanie wiedzy związanej z zachęceniem do zachowania abstynencji w okresie ciąży oraz pomoc dzieciom z FASD. W ramach festynu dystrybuowano materiały edukacyjne dotyczące profilaktyki FASD, a także odbyły się koncerty oraz zajęcia dla dzieci i rodzin. Uczestniczący w wydarzeniu rodzice oraz dzieci mieli możliwość skorzystania z konsultacji prowadzonych przez ekspertów w zakresie FAS. W trakcie festynu prezentowana była należąca do PARPA wystawa „Fascynujące dzieci”.

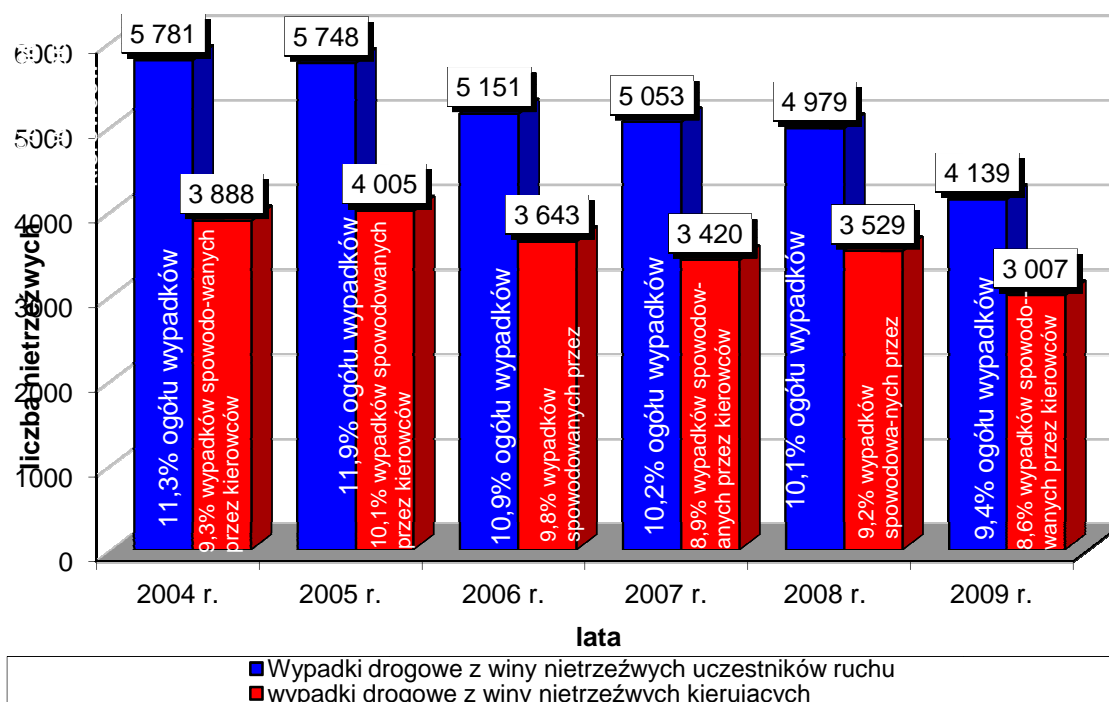
- 8.** Zrealizowano dwie sesje szkoleniowe dla pracowników świetlic socjoterapeutycznych w zakresie pracy z dzieckiem z FASD. Szkolenie objęło łącznie 48 godzin zajęć warsztatowych. Uczestnicy w ramach szkolenia otrzymali także pakiety materiałów edukacyjnych dotyczących problematyki FASD oraz pracy z dziećmi ze specyficznymi uszkodzeniami OUN.
- 9.** PARPA współpracowała z Fundacją Mederi, Instytutem „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka” oraz Urzędem Miasta Stołecznego Warszawy przy organizacji konferencji „Przeciwdziałanie przemocy wobec dzieci. Postępowanie w przypadku wykorzystywania seksualnego dzieci. Diagnoza Zespołu FAS, FAE”. Konferencja odbyła się w Instytucie „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka. w Warszawie i wzięło w niej udział blisko 250 osób – pracowników ochrony zdrowia, w tym lekarzy i pielęgniarek. Uczestnicy konferencji zostali wyposażeni w materiały edukacyjne wydawnictwa PAMPAMEDIA z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz problematyki Alkoholowego Zespołu Płodowego (FAS).
- 10.** W ramach programu „Razem Raźniej” zrealizowano wysyłkę materiałów edukacyjnych do ponad 100 świetlic socjoterapeutycznych i placówek, do których uczęszczają dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. W przesłanych pakietach świetlice otrzymały m.in. scenariusze do prowadzenia zajęć profilaktycznych z młodzieżą dziećmi i rodzicami w ramach ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej prowadzonej pod hasłem „Nie Piję bo tak” oraz książki, broszury i ulotki pomocne w pracy profilaktycznej i terapeutycznej dziećmi młodzieżą i rodzicami.
- 11.** Ponadto pracownicy działu uczestniczyli w konferencjach szkoleniowych, prezentując zagadnienia związane z budowaniem systemu pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowych, udzielali odpowiedzi na pytania telefoniczne, listy i e-maile dotyczące problematyki związanej z pomocą dzieciom z rodzin alkoholowych, działalnością świetlic socjoterapeutycznych, itp., przesyłali materiały edukacyjne do placówek pracujących z dziećmi i młodzieżą z grupy ryzyka.

Rozdział VI - Przesłępstwa i wykroczenia spowodowane przez osoby nietrzeźwe, w szczególności przez nietrzeźwych kierowców

6.1 Używanie alkoholu a bezpieczeństwo ruchu drogowego

W 2009 r. nietrzeźwi uczestnicy ruchu spowodowali 4 139 wypadków (9,4% ogółu), w których zginęło 466 osób (10,2%), a rannych zostało 5 318 osób (9,5%). **Najliczniejszą grupę nietrzeźwych sprawców wypadków stanowili kierowcy pojazdami.** Byli oni sprawcami 3 007 wypadków, w których zginęły 333 osoby, a ranne zostały 4 243 osoby. W odniesieniu do ogólnej liczby wypadków spowodowanych przez kierowców, nietrzeźwi stanowili 8,6%. W porównaniu do 2008 r. nastąpił spadek liczby wypadków spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców o 522 (14,8%). W grupie nietrzeźwych kierowców największe zagrożenie bezpieczeństwa stanowili kierowcy samochodami osobowymi, którzy spowodowali 2 428 wypadków (80,7% wypadków spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców). Wskaźnik ten jest wyższy niż w roku poprzednim (2008 r. – 78,9%).

Nietrzeźwość na drogach



6.1.1 Działania samorządów gminnych

Z ankiet PARPA-G1 wynika, że w 2009 r. w 1.231 gminach (w 2008 r. – 1.191 gminach) prowadzono różnorodne działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców. W 547 gminach (w 2008 r. – 527 gminach) współpracowano z policją w ramach policyjnych akcji trzeźwości na drogach. W 415 gminach (w 2008 r. – 447 gminach) policja informowała gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych o powtarzających się przypadkach kierowania pojazdami przez nietrzeźwych kierowców. W 55 gminach (w 2008 r. – 63 gminach) prowadzono specjalistyczne zajęcia reedukacyjne dla kierowców zatrzymanych za prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu, natomiast w 66 gminach (w

2008 r. – 60 gminach) wprowadzono dodatkowe zajęcia dotyczące wpływu alkoholu na organizm kierowcy na kursach przygotowujących kandydatów do zdobycia prawa jazdy.

Porównując dane uzyskiwane z gmin z lat 2003-2008 obserwuje się wolny, ale systematyczny wzrost ilości gmin, w których podejmowane są działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców. W 2003 r. 34% gmin podejmowało takie działania, natomiast w 2008 r. prawie połowa z nich. W 2009 r. tendencja z lat ubiegłych ustabilizowała się.

6.1.2 Działania samorządów wojewódzkich

W 2009 r. w dwóch województwach – małopolskim, opolskim oraz śląskim przeprowadzono działania edukacyjne dotyczące nietrzeźwości na drogach. Opisane one zostały w rozdziale 8.2.

W województwie łódzkim odbyły się warsztaty dotyczące używania narkotyków przez osoby kierujące pojazdami w ramach programu „Razem bezpieczniej”.

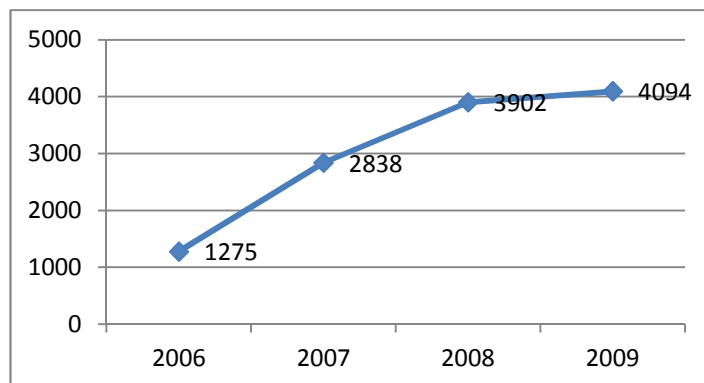
6.1.3 Działania instytucji i urzędów centralnych

W ramach działalności edukacyjnej związanej z problemem nietrzeźwych kierowców **Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** przekazywała materiały edukacyjne do zakładów karnych, aresztów śledczych dla uczestników programów psychoedukacyjnych odbywających karę pozbawienia wolności za jazdę w stanie nietrzeźwości. Materiałami edukacyjno-informacyjnymi wsparta została również kampania „Trzeźwa Małopolska”.

Komenda Główna Policji przeprowadziła szereg akcji prewencyjnych dotyczących bezpieczeństwa ruchu drogowego m.in.: „Trzeźwy poranek”, „Bezpieczny Weekend”, „Bezpieczne Wakacje”, „Bezpieczna Droga Do Szkoły”, „Bezpieczne Ferie”, „Znicz” i inne.

Z danych **Centralnego Zarządu Służby Więziennej** wynika, iż w 2009 r. w zakładach karnych i aresztach śledczych przeprowadzono 291 programów profilaktyki uzależnień, w których uczestniczyło łącznie 12.893 osadzonych (zarówno skazanych, jak i tymczasowo aresztowanych). Na coraz szerszą skalę prowadzone są programy psychokorekcyjne dla skazanych na podstawie art. 178a kodeksu karnego. W 2009 r. 4094 skazanych zostało objętych odpowiednimi programami dla sprawców przestępstw w ruchu drogowym, popełnionych w związku z alkoholem. Liczba skazanych obejmowanych tymi programami z roku na rok znacząco rośnie:

Liczba skazanych, sprawców przestępstw z art. 178a kodeksu karnego, objętych w zakładach karnych odpowiednimi programami psychokorekcyjnymi, w kolejnych latach.



Z informacji **Ministerstwa Obrony Narodowej** wynika, że Żandarmeria Wojskowa przy współudziale dowódców jednostek wojskowych, realizowała czynności ograniczające dostęp żołnierzy do alkoholu oraz podejmowała działania prewencyjne i osłonowe z zakresu profilaktyki alkoholowej i procedur postępowania w wypadku stwierdzenia spożycia alkoholu na terenie jednostki wojskowej lub wykonywania czynności służbowych pod wpływem alkoholu.

W kontekście realizacji zadań z zakresu bezpieczeństwa publicznego obejmujących profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych, prowadzono warsztaty szkoleniowe dla żołnierzy zasadniczej służby wojskowej „Bezpieczny – trzeźwy kierowca”, których celem było zwiększenie bezpieczeństwa w ruchu drogowym.

Żandarmeria Wojskowa realizowała zadania służące zwiększeniu bezpieczeństwa w ruchu drogowym w oparciu o opracowany i wdrożony przez Komendę Główną Żandarmerii Wojskowej „Ogólnokrajowy Program Profilaktyczny Żandarmerii Wojskowej z zakresu bezpieczeństwa w ruchu drogowym w Siłach Zbrojnych RP na lata 2007-2009”. Program ten obejmował przedsięwzięcia edukacyjne i popularyzatorskie oraz kontrolno-wykrywcze w jednostkach wojskowych.

Szczegółowo działania profilaktyczne Ministerstwa Obrony Narodowej zostały opisane w rozdziale 1.2.3.

Z informacji uzyskanych z **Ministerstwa Infrastruktury** wynika, że w 2009 r. przeprowadziło ono 2 kampanie społeczne o zasięgu krajowym. W lipcu i sierpniu 2009 r. przeprowadzono kampanię edukacyjno-informacyjną pod hasłem „Wakacje bez promili”. Jej celem było uświadomienie zagrożeń w ruchu drogowym, spowodowanych prowadzeniem samochodów i innych pojazdów mechanicznych po spożyciu alkoholu. Zagrożenia te są szczególnie częste podczas weekendowych wyjazdów i wypoczynku poza miastem, czy też powrotów z urlopów. Elementami kampanii były spoty radiowe oraz konkursy z nagrodami, prowadzone na antenie stacji Radio Złote Przeboje. Na antenie radia NA ŻYWO wyemitowany został także program „Skołowani”, w ramach którego specjaliści z Ministerstwa Infrastruktury oraz Policji odpowiadali na pytania o działania służące poprawie bezpieczeństwa.

Natomiast drugą kampanię zrealizowano w okresie zimowym i była ona kolejną odsłoną cyklicznej akcji „Piłeś? nie jedź”. Była ona zrealizowana przez media na skalę ogólnopolską. Celem jej było uświadomienie kierowcom, że prowadzenie pod wpływem alkoholu może skończyć się śmiercią nie tylko samego kierowcy, ale również innych osób (pasażerów, innych uczestników ruchu drogowego). Kolejnym zadaniem akcji było wzbudzenie poczucia odpowiedzialności za następstwa prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu.

6.2. Nietrzeźwość w miejscach publicznych

Z danych uzyskanych z ankiety PARPA-G1 wynika, że w 2009 r. za zakłócanie porządku publicznego cofnięto 174 (154 w 2008 r.) zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Ogółem cofnięto 1.289 zezwoleń, a w 2008 r. – 1.500.

Z danych PARPA G1 wynika, iż w 2009 r. do izb wytrzeźwień doprowadzono 227.095 osób (wg danych Komendy Głównej Policji w poprzednim roku²³⁾ zatrzymano 215.924 osoby

²³⁾ Zarządzenie Nr 116 Komendanta Głównego Policji z dnia 28 stycznia 2009 r. w sprawie planowania strategicznego i sprawozdawczości w Policji (Dz. Urz. KGP Nr 3, poz. 12), nie przewidywało gromadzenia danych dotyczących doprowadzeń osób nietrzeźwych do izb wytrzeźwień, miejsc zamieszkania oraz placówek służby zdrowia.

dorośle), w tym 2.328 nieletnich (w 2008 r. - 2.396 nieletnich). Do innych niż izba wytrzeźwień pomieszczeń dla osób zatrzymanych doprowadzono 46.315 osób nietrzeźwych oraz 426 (wg danych Komendy Głównej Policji – 636 w 2008 r.) nietrzeźwych nieletnich.

Z informacji Ministerstwa Obrony Narodowej wynika, że nadal zasadniczą przyczyną naruszeń prawa i dyscypliny w wojsku pozostaje nadużywanie alkoholu. Wśród przestępstw wojskowych z udziałem alkoholu, dokonywanych przez żołnierzy w bezpośrednim związku ze służbą wojskową, dominowały przypadki wprowadzenia się w stan nietrzeźwości przed lub podczas pełnienia służby. Odnotowana liczba tych zdarzeń była o ok. 30% mniejsza niż w roku poprzednim. Należy pamiętać, że ze względu na specyfikę wykonywanego zawodu żołnierze, w przeciwieństwie do osób cywilnych, ponoszą znacznie większą odpowiedzialność karną za pełnienie obowiązków służbowych pod wpływem alkoholu.

Jednymi z najczęstszych naruszeń prawa popełnianych przez żołnierzy związanych z alkoholem, były wykroczenia polegające głównie na spożywaniu alkoholu w niedozwolonych miejscach, zarówno na terenie wojskowym, jak i poza nim. Ten rodzaj naruszeń prawa stanowił blisko 70% wszystkich popełnionych wykroczeń.

Również Żandarmeria Wojskowa odnotowała, w stosunku do poprzedniego roku, ponad 70% mniej przypadków naruszeń prawa w stanie nietrzeźwości. W większości (75%) byli to żołnierze niezawodowi, których zatrzymywano głównie z powodu zakłócania porządku publicznego, braku dokumentów uprawniających do przebywania poza rejonem zakwaterowania lub naruszenia przepisów kodeksu wykroczeń. Pod wpływem alkoholu znajdowała się większość sprawców wykroczeń przeciwko porządkowi i spokojowi publicznemu, kilkakrotnie nietrzeźwi żołnierze dopuszczali się bójek czy pobic, naruszenia nietykalności funkcjonariuszy publicznych lub czynów chuligańskich.

6.3. Przesłępstwa i wykroczenia związane z alkoholem

Przesłępstwa i wykroczenia związane z alkoholem, w tym naruszenia postanowień ustawy o wychowaniu w trzeźwości, są ściśle monitorowane i podlegają szczegółowej policyjnej statystyce.

Gromadzone przez **Komendę Główną Policji** dane liczbowe obrazujące problematykę alkoholizmu są podstawą różnego rodzaju analiz problemowych, budowanych w obszarze strategii zaradczych oraz pozwalają na planowanie działań, sił i środków.

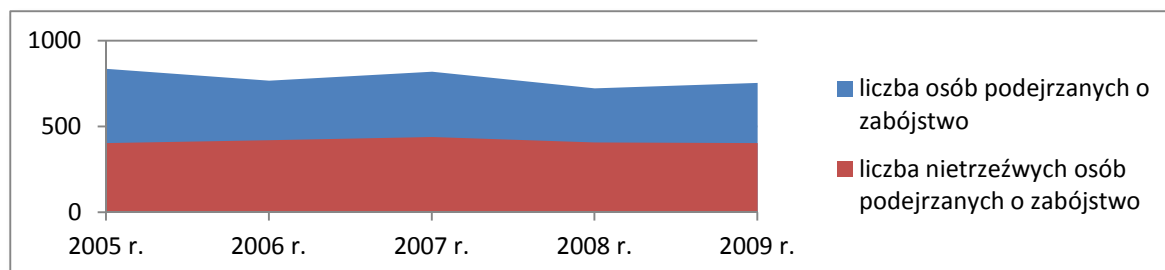
W roku 2009 w wybranych kategoriach przestępstw²⁴⁾, w których badany jest stan trzeźwości sprawcy, zarejestrowano łącznie 316.384 podejrzanych (przy ogólnej liczbie podejrzanych we wszystkich kategoriach przestępstw 521.699). Stan trzeźwości ustalono w 245 448 przypadkach, z czego 198 073 podejrzanych okazało się stanie nietrzeźwości, co stanowi 62,6% ogółu podejrzanych w analizowanych kategoriach (62,1 % w 2008 r.).

Z kolei wśród nieletnich w omawianych kategoriach odnotowano 43.121 sprawców czynów karalnych (przy ogólnej liczbie sprawców we wszystkich kategoriach 50 872), z czego u 16.948 zbadano stan trzeźwości. 2.763 z nich okazało się nietrzeźwych, co stanowi 6,4% ogółu sprawców w wybranych kategoriach (7,4% w 2008 r.), natomiast 16,3% wśród sprawców, u których sprawdzono stan trzeźwości.

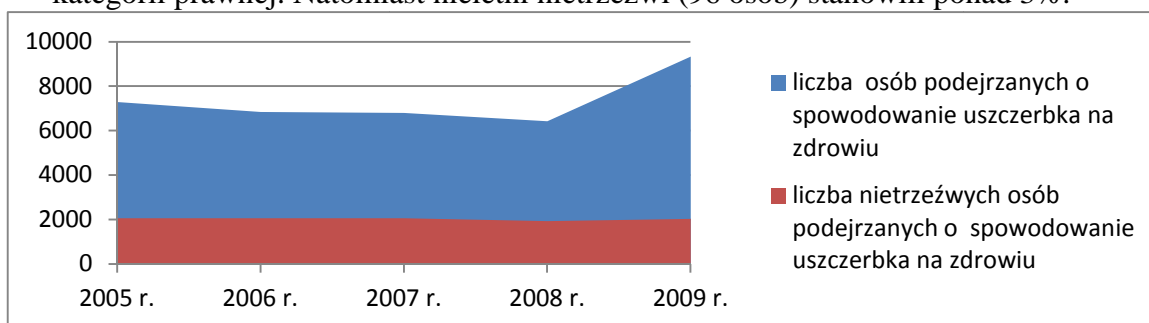
²⁴⁾ Dotyczy przestępstw z art. 148, 151-159, 189-193, 197-200, 207, 216, 217, 222-228, 275, 278-282, 288-290 oraz rozdziałów XX (przesłępstwa przeciwko bezpieczeństwu powszechnemu) i XXI (przesłępstwa przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji) kodeksu karnego.

Związek alkoholu z przestępczością wyraźnie pokazują policyjne dane statystyczne. W 2009 r. w wybranych kategoriach przestępstw, w których badany jest stan trzeźwości sprawcy, zarejestrowano następujące zależności:

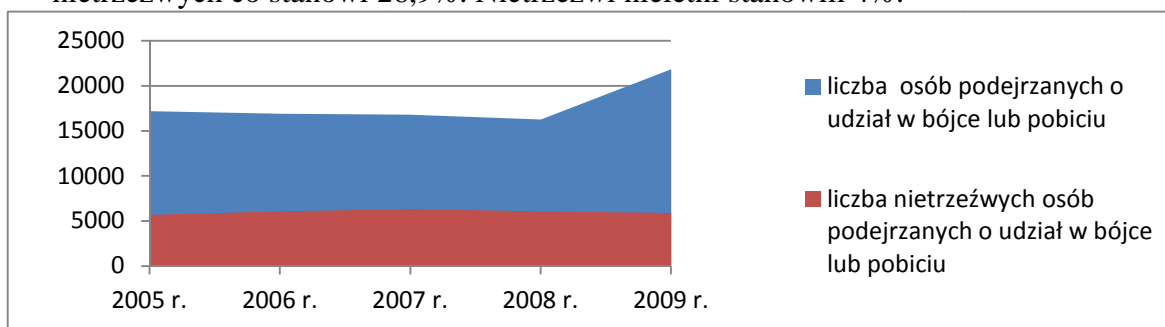
- a. **Zabójstwo** – ogółem podejrzanych dorosłych było 755, z tego 403 osoby nietrzeźwe, co stanowiło ponad połowę osób podejrzanych i w roku 2009 nastąpił spadek rzędu 3 punktów procentowych w stosunku do roku ubiegłego. W przypadku osób nieletnich z ogólnej liczby 23 osób podejrzanych o ten czyn, nietrzeźwi stanowili 13%.



- b. **Uszczerbek na zdrowiu (uszkodzenie ciała)** – w tej kategorii ogółem podejrzanych było 9.328 osób, w tym osób nietrzeźwych 2.028 – czyli prawie 22% wśród podejrzanych w tej kategorii prawnej. Natomiast nieletni nietrzeźwi (96 osób) stanowili ponad 3%.



- c. **Udział w bójce lub pobiciu** – ogółem osób podejrzanych było 21.863, w tym 5.884 osób nietrzeźwych co stanowi 26,9%. Nietrzeźwi nieletni stanowili 4%.



Rozdział VII - Szkody ekonomiczne związane z nadużywaniem alkoholu

Nadużywanie alkoholu związane jest nieodłącznie z szeregiem wymiernych i niewymiernych kosztów społecznych. Szacuje się²⁵⁾, że koszt wymierny nadużywania alkoholu, który poniosło społeczeństwo Unii Europejskiej w 2003 r., to około 125 mld euro, co odpowiada 1,3% produktu narodowego brutto. Na kwotę tę składają się m.in.: opieka zdrowotna, leczenie i prewencja, przestępczość, wypadki drogowe, nieobecność w pracy, obniżona wydajność, bezrobocie, przedwczesna umieralność.

7.1 Główny Inspektorat Pracy

Z danych otrzymanych z **Głównego Inspektoratu Pracy**, Departamentu Nadzoru i Kontroli wyłania się następujący obraz wypadków spowodowanych spożyciem alkoholu, środków odurzających lub substancji psychotropowych:

Wypadki przy pracy²⁶⁾:

Liczba wypadków			Liczba wypadków zbiorowych		
Ogółem	w tym:		Ogółem	w tym:	
	śmiertelnych	ciężkich		śmiertelnych	ciężkich
129	54	34	6	1	1

Poszkodowani w wypadkach przy pracy:

Liczba poszkodowanych w wypadkach			Liczba poszkodowanych w wypadkach zbiorowych		
Ogółem	w tym:		Ogółem	w tym:	
	śmiertelnych	ciężkich		śmiertelnych	ciężkich
135	56	35	12	2	1

Najwięcej wypadków, których przyczyną był alkohol, było ogółem w województwie: mazowieckim – 23, śląskim – 12, wielkopolskim, łódzkim i dolnośląskim po 11.

Na tle wszystkich wypadków, te spowodowane alkoholem, środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi stanowiły 5,4 % ogółu wypadków przy pracy. W 2008 r. był to współczynnik rzędu 6,1% ogółu wypadków.

7.2 Szkolenia pracownicze

7.2.1 Działania samorządów gminnych i samorządów wojewódzkich

Dane PARPA-G1 pokazują, że w 2009 r. jedynie w 20 gminach w Polsce (w 21 w 2008 r.) zorganizowano profilaktyczne programy pracownicze.

Z informacji uzyskanych od samorządów województw wynika, że w 2009 r. zarządy województw nie inicjowały specjalistycznych form oddziaływań związanych z problemem alkoholowym na terenie zakładów pracy. Ta sama sytuacja miała miejsce w roku poprzednim.

²⁵⁾ Raport P. Andersona, B. Baumberga *Alcohol in Europe*. [London: Institute of Alcohol Studies (2006)]. Polskie wydanie: *Alkohol w Europie*, Wyd. Edukacyjne PARPAMEDIA, 2007].

²⁶⁾ Dane uzyskane z Głównego Inspektoratu Pracy.

7.2.2 Działania instytucji i urzędów centralnych

W ramach podnoszenia kompetencji pracowników resortu **Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** w zakładach opieki zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji organizowano warsztaty psychologiczne dla funkcjonariuszy (w tym kadry kierowniczej), mające na celu nabycie umiejętności i wiedzy z obszaru pomocy osobom z problemem alkoholowym m.in. dotyczących skutecznej interwencji wobec osób nadużywających alkoholu. Łącznie w 2009 r. zakłady opieki zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji na terenie całego kraju zorganizowały 8 konferencji, w których uczestniczyło 328 osób (w tym 208 funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej oraz Państwowej Straży Pożarnej), dotyczących m.in. społecznych i zdrowotnych problemów związanych z nadużywaniem alkoholu, promocji zdrowego stylu życia, problemów rodziny w kontekście uzależnienia od alkoholu, skutecznej interwencji wobec osób nadużywających alkoholu.

W 2009 r. już po raz kolejny wiele jednostek wykonawczych policji włączyło się w ogólnopolską kampanię pt. „Zachowaj trzeźwy umysł”, której pomysłodawcą i inicjatorem było Stowarzyszenie Producentów i Dziennikarzy Radiowych oraz Fundacja Zachowaj Trzeźwy Umysł.

Ministerstwo Obrony Narodowej podejmowało działania o charakterze systemowym, umacniające funkcjonowanie działań dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Szkolenia, kursy, warsztaty i spektakle teatralne z zakresu profilaktyki alkoholowej zorganizowano i przeprowadzono z inicjatywy dowództw rodzaju Sił Zbrojnych, jednostek wojskowych oraz Departamentu Wychowania i Promocji Obronności Ministerstwa Obrony Narodowej, który koordynował ich realizację.

Kontynuowano realizację programu profilaktycznego „Korekta”, opracowanego wspólnie z pracownikami Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Uczestniczyli w nim żołnierze zawodowi i psycholodzy, którzy w jednostkach wojskowych wykorzystują zdobyte umiejętności do realizacji programu z żołnierzami służby wojskowej.

Rozdział VIII - Działania edukacyjne w profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych

Jednym z elementów polskiego systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są działania edukacyjne. Wspierają one inne narzędzia, m.in.: interwencyjne, diagnostyczne i terapeutyczne, a także inne specjalistyczne, zarówno na poziomie lokalnym, regionalnym, jak i ogólnopolskim. Głównymi celami działań edukacyjnych są:

- zwiększanie rzetelnej wiedzy o alkoholu, jego wpływie na człowieka i konsekwencji (nad)używania;
- budowanie właściwych postaw wobec picia alkoholu i wynikających z tego problemów;
- rozbijanie mitów i stereotypów związanych z alkoholem;
- przekazanie informacji o dostępnych miejscach i formach pomocy.

Dane z badań PARPA²⁷⁾ potwierdzają skuteczność kampanii i działań edukacyjnych:

- Wśród wielu problemów społecznych poddanych osądowi pod kątem ich ważności, na pierwszym miejscu zarówno na poziomie kraju, jak i na poziomie lokalnym, w opinii badanych znajduje się alkoholizm i nadużywanie alkoholu. Znaczenie tego problemu w ostatnich latach istotnie wzrosło. Świadczyć to może zarówno o obiektywnym wzroście znaczenia problemu w skali społecznej, jak również o tym, że być może poziom powszechnej edukacji w tej dziedzinie skłania do zwrócenia uwagi na problemy alkoholowe.
- Odnotowano zmianę w postępowaniu sprzedawców wobec młodych ludzi chcących kupić alkohol. Częściej niż w przeszłości sprawdzają oni prawo młodych ludzi do zakupu alkoholu (33%), częściej odmawiają sprzedaży osobom wyglądającym na niepełnoletnie (26%).
- Przeważająca część badanych akceptuje propozycje rozwiązań prawnych, mających zapobiegać spożywaniu alkoholu przez młodzież. Najwięcej aprobaty zyskały pomysły obowiązkowego kontrolowania dokumentów młodo wyglądających klientów (93% poparcia), karanie dorosłych kupujących alkohol dla młodzieży (90%), surowe karanie kierowników sklepów i sprzedawców (87%).
- Wzrasta świadomość zagrożeń wynikających ze spożywania alkoholu przez kobietę w ciąży dla zdrowia jej dziecka. Zdecydowana większość (95%) wszystkich ankietowanych (87% w 2005 r.) zgodziła się ze stwierdzeniem, że picie nawet niewielkich ilości alkoholu przez kobiety w ciąży może mieć negatywny wpływ na zdrowie ich dzieci. Następuje również pożądana zmiana zachowań w grupie kobiet w ciąży – maleje odsetek tych, które w tym czasie piły alkohol (16,5% w 2005 r. do 12% w roku 2008). Kampania edukacyjna „Cięża bez alkoholu” przeprowadzona w 2007 r. mogła wpłynąć na prozdrowotne zachowania badanych, jednak nie należy wykluczać i takiej możliwości, że kobiety, które w ciąży piły alkohol, bardziej świadome niewłaściwości swojego postępowania, były mniej skłonne do ujawniania tej informacji.
- Nastąpił deklaracyjny wzrost świadomości sposobów radzenia sobie w przypadku pojawienia się problemów z alkoholem. Obecnie ponad 70% badanych wiedziałoby, gdzie szukać pomocy, gdyby zaistniała taka potrzeba (w 2005 r. było 65% osób).

²⁷⁾ Badanie PARPA zostało zrealizowane latem (czerwiec-lipiec) 2008 r. na ogólnopolskiej, losowej próbie adresowej liczącej 1075 osób, reprezentatywnej dla dorosłych mieszkańców Polski w wieku 18 lat i więcej.

8.1 Działania podejmowane przez samorządy lokalne

W ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych 1.673 gminy realizowały w 2009 r. działalność edukacyjną, czyli prawie 70% wszystkich gmin. Oznacza to wzrost w stosunku do roku poprzedniego o ponad 6%: w 2008 r. działania edukacyjne realizowało około 64% gmin, a w roku 2007 – 60%. Wysokość środków przeznaczonych przez gminy na działalność edukacyjną w 2009 r. wyniosła 10.444.671 zł, co stanowiło wzrost o 799.964 zł w stosunku do roku 2008.

Do najpopularniejszych form działań z zakresu edukacji publicznej prowadzonych w 2009 r. przez gminy należały:

- rozpowszechnianie plakatów i ulotek (65% gmin spośród tych, które zadeklarowały prowadzenie działań edukacyjnych);
- organizowanie festynów, imprez profilaktycznych (60% gmin).

Ponadto blisko połowa (45%) samorządów lokalnych włączyła się w jedną z ogólnopolskich kampanii społecznych (np. „Zachowaj trzeźwy umysł”, „Sprawdź, czy Twoje picie jest bezpieczne”), a 28% gmin w ramach działań z zakresu edukacji publicznej dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych wydało własne publikacje (książki, czasopisma, ulotki czy plakaty).

Inną ważną formą aktywności z obszaru edukacji, prowadzoną przez samorządy gminne, jest organizowanie szkoleń z zakresu przestrzegania przepisów prawa dotyczących sprzedaży i podawania napojów alkoholowych. W 2009 r. 520 gmin zorganizowało takie szkolenia (491 w roku 2008), a uczestniczyło w nich 14.521 sprzedawców (14.865 rok wcześniej). W 2009 r. 127 gmin zleciło przeprowadzenie badań naukowych, sondaży lub diagnoz z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (164 gminy w roku 2008). Najczęściej badanie dotyczyło diagnozy środowiska młodzieży (82 przypadki) lub stanu problemów alkoholowych na terenie gminy (48 badań).

8.2 Działania podejmowane przez samorządy województw

Województwo dolnośląskie

Samorząd województwa był zaangażowany w kampanię edukacyjną „Dzieciństwo bez przemocy”. Zakupił książki, broszury i plakaty do tej kampanii za kwotę 837,17 zł. Ponadto wspierał również kampanię „Sprawdź, czy Twoje picie jest bezpieczne” – w tym przypadku zakupił książki, broszury i ulotki za kwotę 5 006 zł.

Województwo kujawsko-pomorskie

Samorząd województwa włączył się w realizację kampanii ogólnopolskiej „Sprawdź, czy Twoje picie jest bezpieczne” i przeznaczył na ten cel kwotę 7.808 zł. Samorząd zrealizował również w mediach (telewizji, radiu i prasie) regionalną kampanię „Rozwiązywanie problemów uzależnień w województwie kujawsko-pomorskim”. Na ten drugi cel wydano środki finansowe w wysokości 200.000 zł.

Województwo lubelskie

Samorząd województwa realizował działania edukacyjne poświęcone jedynie przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, które zostały uwzględnione w rozdziale 4.2.

Województwo lubuskie

Samorząd województwa włączył się w realizację kampanii ogólnopolskiej „Sprawdź, czy Twoje picie jest bezpieczne”. W ramach działań kampanijnych zamówiono materiały edukacyjne (ulotki, broszury, książki oraz plakaty), które rozdystrybuowano w szkołach,

szpitalach, komendach policji i ośrodkach interwencji kryzysowej województwa lubuskiego. Na powyższy cel przeznaczono środki finansowe w wysokości 976 zł.

Województwo łódzkie

Samorząd województwa realizował działania edukacyjne poświęcone jedynie przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, które zostały uwzględnione w rozdziale 4.2.

Województwo małopolskie

Samorząd województwa uczestniczył w kampanii edukacyjnej „Trzeźwa Małopolska. No promil. No problem”. W ramach kampanii zorganizowano m.in. małopolski marsz poparcia dla trzeźwości na drogach małopolskich. Na ten cel przeznaczono kwotę 40 000 zł. Ponadto samorząd województwa zorganizował kampanię Odwrockieliszek.pl, polegającą na edukacji środowiska studenckiego w zakresie wczesnego rozpoznawania zagrożenia uzależnieniem, zagrożeń płynących z nadmiernego spożywania alkoholu oraz kreowania asertywnych postaw. Na powyższe działania zostały przeznaczone środki finansowe w wysokości 11 500 zł. Samorząd włączył się także do ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej „Sprawdź czy Twoje picie jest bezpieczne”. Realizacja tego działania nie wiązała się z wydatkowaniem żadnych środków finansowych.

Województwo mazowieckie

Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej włączyło się w kampanię „Porozumienie dla trzeźwości”. W ramach kampanii, zorganizowano szereg imprez promujących postawy pro-trzeźwościowe, tj.:

- XIII Gminny Maraton Trzeźwości w Gozdowie;
- IV „Przystanek PAT – Profilaktyka a Teatr” we współpracy z Komendą Główną Policji w Miętnem k. Garwolina – piknik adresowany do młodzieży szkół ponadpodstawowych;
- „Karawana Europa” (we współpracy z Mazowieckim Centrum Kultury i Sztuki) – projekt realizowany na terenie 12 miejscowości (w Gostyninie, Małej Wsi, Lipsku, Iłży, Zwoleniu, Pionkach, Łochowie, Ostrowi Mazowieckiej, Strzegowie, Szeńsku, Baranowie, Makowie Mazowieckim) – uliczne happeningi o charakterze parateatralnym, cyrkowym i plastycznym;
- koncert w Sali Kongresowej „W hołdzie Janowi Pawłowi II w 30 rocznicę I pielgrzymki”;
- wydanie książki (we współpracy z Instytutem Papieża Jana Pawła II, pod redakcją Mariana P. Romaniuka pt. „Jan Paweł II w trosce o trzeźwość”), zawierającej teksty i wystąpienia Ojca Świętego na temat walki z uzależnieniami;
- zajęcia wykładowo-warsztatowe, podczas których studenci Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za sprawą profesjonalnych trenerów uczyli się jak należy „radzić sobie ze stresem i pozyskiwali wiedzę na temat uzależnień”;
- w ramach kampanii „Porozumienie dla trzeźwości” wydano kalendarze promocyjne na rok 2010 (z informacjami dotyczącymi nadużywania alkoholu), które trafiły do mieszkańców i instytucji Mazowsza, rozdawano również gadżety z logo kampanii w postaci: koszulek, długopisów, notesów, smyczy, światełek odblaskowych;
- opracowano merytorycznie i graficznie stronę internetową pn. www.porozumienie-dla-trzezwosci.pl, mającą za zadanie wesprzeć promocję kampanii i stworzyć możliwość pozyskania niezbędnych informacji o uzależnieniach.

Na powyższe działania przeznaczono środki finansowe w wysokości 147.048 zł.

Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej włączyło się także w kampanię „Sprawdź, czy Twoje picie jest bezpieczne”, poprzez zorganizowanie konferencji wojewódzkiej, zbieżnej z nazwą realizowanej kampanii w Bibliotece Narodowej dla 130 uczestników:

przedstawicieli urzędów gmin, Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, powiatowych centrów pomocy rodzinie.

Ponadto:

- dofinansowano profilaktyczny koncert „NIEĆPA” w Sali Kongresowej PKiN;
- zakupiono pakiety edukacyjne, które rozdysponowano podczas naszych szkoleń;
- wzięto udział w debacie edukacyjnej (Stare Babice) poświęconej wdrożeniu kampanii.

Na powyższe działania przeznaczono środki finansowe w wysokości 67 996 zł.

Województwo opolskie

Samorząd województwa był zaangażowany w realizację regionalnego pakietu działań w zakresie przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców. Do działań tych należało:

- zakupienie broszur edukacyjno-profilaktycznych „Kierowca i alkohol”, przekazanie ich policji oraz dystrybucja przez policję;
- dystrybucja ww. broszur przez Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego;
- zakupienie i dystrybucja breloków profilaktycznych;
- produkcja i emisja audycji telewizyjnej „Prowadzę, jestem trzeźwy”;
- wykonanie, montaż oraz ekspozycja społecznej reklamy profilaktycznej typu „back” na tylnych ścianach dziesięciu autobusów opolskiego PKS S.A.

Na powyższe działania przeznaczono środki finansowe w wysokości 36.098 zł.

Województwo podkarpackie

Samorząd województwa włączył się w ogólnopolską kampanię „Sprawdź, czy Twoje picie jest bezpieczne” Na te działania przeznaczono środki finansowe w wysokości 976 zł.

Województwo podlaskie

Samorząd województwa włączył się w ogólnopolską kampanię „Sprawdź czy Twoje picie jest bezpieczne?” Na te działania przeznaczono środki finansowe w wysokości 7 478 zł.

Województwo pomorskie

Samorząd województwa włączył się w ogólnopolską kampanię „Sprawdź czy Twoje picie jest bezpieczne?” Przekazano ulotki i plakaty ośrodkom pomocy społecznej, organizacjom pozarządowym zajmującym się profilaktyką uzależnień oraz przedstawicielom policji. Realizacja powyższych działań nie wiązała się z wydatkowaniem żadnych środków finansowych.

Województwo śląskie

Samorząd województwa śląskiego w 2009 r. po raz kolejny był współorganizatorem ogólnopolskiej kampanii społecznej pod nazwą „Prowadzę, jestem trzeźwy”, zainicjowanej przez ks. Piotra Brząkalika – Duszpasterza Trzeźwości Archidiecezji Katowickiej. Celem kampanii jest promowanie odpowiedzialnej postawy wśród kierowców, zwłaszcza wśród tych, którzy dopuszczają się prowadzenia pojazdu w stanie nietrzeźwym. Kampania jest realizowana przy użyciu współczesnych środków reklamy zewnętrznej takich jak: billboardy, busboardy, citylighty (podświetlone panele reklamowe usytuowane na przystankach autobusowych i tramwajowych), plakaty. Symbolem i najbardziej rozpoznawalnym nośnikiem kampanii jest brelok do kluczyków samochodowych z logo „Prowadzę, jestem trzeźwy”. Na potrzeby kampanii uruchomiono stronę internetową (www.trzezwosc.pl) oraz przygotowano spot emitowany w telewizji. Kampanię wspierało szereg instytucji i firm, w tym: Telewizja Polska S.A., Telewizja TVN, Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach, KZK GOP, Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego, samorządy lokalne. Z budżetu województwa śląskiego współfinansowano wykonanie breloków oraz naklejek na samochody

z hasłem kampanii i logo województwa śląskiego. Zakupione materiały zostały przekazane Komendzie Wojewódzkiej Policji w Katowicach, a następnie rozdysponowane wśród kierowców w trakcie kontroli drogowych prowadzonych przez policję. Na powyższe działania przeznaczone zostały środki finansowe w wysokości 19.997 zł.

Ponadto Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej uczestniczył w ogólnopolskiej kampanii „Sprawdź czy Twoje picie jest bezpieczne”. Celem powyższego przedsięwzięcia było ograniczenie liczby osób pijących ryzykownie i szkodliwie oraz przekazanie wiedzy na temat szkód zdrowotnych i społecznych, jakie wiążą się z piciem alkoholu. W ramach kampanii ze środków budżetu samorządu województwa śląskiego zakupiono materiały promocyjno-informacyjne, które rozdystrybuowano w trakcie szkoleń organizowanych przez ROPS dla osób realizujących zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Na powyższe działania przeznaczone zostały środki finansowe w wysokości 976 zł.

Województwo świętokrzyskie

Samorząd województwa realizował jedynie działania edukacyjne nastawione na profilaktykę dzieci i młodzieży.

Województwo warmińsko – mazurskie

Samorząd województwa realizował działania edukacyjne poświęcone jedynie przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, które zostały uwzględnione w rozdziale 4.2.

Województwo wielkopolskie

Samorząd województwa włączył się w ogólnopolską kampanię „Sprawdź, czy Twoje picie jest bezpieczne” Na te działania przeznaczono środki finansowe w wysokości 156.160 zł. Samorząd włączył się także w Kampanię Białej Wstążki – lokalną kampanię, zainicjowaną przez Powiat Krotoszyński – i przeznaczył na ten cel środki finansowe w wysokości 1.800 zł. Ponadto samorząd województwa włączył się w organizację dwóch kampanii regionalnych – „Trzeźwe województwo” (kampania regionalna realizowana wspólnie z KWP w Poznaniu oraz komendami miejskimi i powiatowymi z terenu województwa) oraz „Narkosamotność” (kampania regionalna, realizowana wspólnie z KWP w Poznaniu) i przeznaczył na nie łącznie środki w wysokości 179.720 zł.

Województwo zachodniopomorskie

Samorząd województwa był zaangażowany w ogólnopolską kampanię dla kobiet planujących macierzyństwo „Cięża bez alkoholu”. W ramach podjętych działań zamówiono i rozkolportowano ulotki i gadżety promujące kampanię. Na powyższe działania przeznaczone zostały środki finansowe w wysokości 56.625 zł.

8.3 Działania urzędów centralnych

Ministerstwo Edukacji Narodowej

Działania MEN są opisane szczegółowo w rozdziale 1.2.3.

Ministerstwo Infrastruktury

W ramach działań prowadzonych przez Ministerstwo Infrastruktury w lipcu i sierpniu 2009 r. została przeprowadzona kampania edukacyjno-informacyjna pod hasłem „Wakacje bez promili”. Jej celem było uświadomienie zagrożeń w ruchu drogowym, spowodowanych prowadzeniem samochodów i innych pojazdów mechanicznych po spożyciu alkoholu. Elementami kampanii były spoty radiowe oraz konkursy z nagrodami, prowadzone na antenie

stacji Radio Żłote Przeboje. Na antenie radia NA ŻYWO wyemitowany został także program „Skołowani”, w ramach którego specjaliści z Ministerstwa Infrastruktury oraz Policji odpowiadali na pytania o działania służące poprawie bezpieczeństwa. Koszt tej kampanii wyniósł 123 183,40 zł i był sfinansowany z części 39 dział 600 rozdział 60095.

Natomiast w grudniu 2009 r. przeprowadzono przedświąteczną odsłonę kampanii społecznej „Piłeś? Nie jedź! Włącz Myślenie”, zrealizowanej na skalę ogólnopolską w radiu i telewizji, a poświęconej problemowi prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu. Celem kampanii było uświadomienie kierowcy, że prowadzenie po alkoholu może skończyć się śmiercią jego lub niewinnych osób (pasażerowie, inni uczestnicy ruchu drogowego) oraz wzbudzenie poczucia odpowiedzialności za następstwa prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu. Kampania była kontynuacją realizowanych działań pod hasłem „Piłeś? Nie jedź!” prowadzonych w 2008 r. Koszt tej kampanii wyniósł 549.296 zł i był sfinansowany z części 39 dział 600 rozdział 60095.

Ministerstwo Obrony Narodowej

Problematyce trzeźwości w służbie i poza nią oraz przeciwdziałaniu naruszeniom dyscypliny pod wpływem alkoholu nadano rangę priorytetu. Wydano oraz upowszechniono w wojskach materiały edukacyjne, informacyjne, pogładowe i multimedialne, między innymi opracowania: „Profilaktyka alkoholowa w warunkach profesjonalnej służby wojskowej. W poszukiwaniu rozwiązań”, „Alkohol w służbie”, „Kierowco nie zabijaj i nie daj się zabić”. Istotnym zagadnieniem była współpraca jednostek wojskowych z Żandarmerią Wojskową i Policją oraz edukacja psychologiczna i informowanie żołnierzy o odpowiedzialności dyscyplinarnej i karnej za naruszenia prawa w tym zakresie.

Przedsięwzięcia szkoleniowe w 2009 r. realizowano zgodnie z planami zasadniczych przedsięwzięć jednostek wojskowych oraz planami zamierzeń profilaktycznych, uwzględniającymi współpracę z Prokuraturą Wojskową i Żandarmerią Wojskową.

Działalność szkoleniowa z zakresu profilaktyki alkoholowej w jednostkach wojskowych realizowana była w formie kursów, warsztatów, wykładów, spotkań z psychologami jednostek wojskowych, instruktaży, spektakli teatralnych i projekcji filmów. W wymienionych przedsięwzięciach uczestniczyli żołnierze wszystkich korpusów osobowych, a w części z nich także pracownicy wojska.

Szczegółowe informacje na temat edukacyjnej działalności Ministerstwa Obrony Narodowej znajdują się w rozdziale 1.2.3 oraz w *Materiałach źródłowych*.

Komenda Główna Policji

W 2009 r., już po raz kolejny, z inicjatywy Biura Prewencji Komendy Głównej Policji, jednostki wykonawcze Policji włączyły się w ogólnopolską kampanię profilaktyczno-edukacyjną pn. „Zachowaj Trzeźwy Umysł”, której inicjatorem było Stowarzyszenie Producentów i Dziennikarzy Radiowych z Poznania. Kampania została objęta honorowym patronatem m.in. Komendanta Głównego Policji. Była ona prowadzona w ścisłej współpracy z gminami, w tym pełnomocnikami do spraw rozwiązywania problemów alkoholowych i miała na celu promowanie profilaktyki uzależnień, konstruktywnych postaw dzieci i młodzieży, oraz zachowań prospołecznych jako alternatywy wobec patologii, w tym głównie alkoholizmu, narkomanii oraz przemocy. Istotnym nurtem w ramach kampanii były działania edukacyjne prowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych, młodzieży szkolnej, jej rodziców i wychowawców oraz kierujących pojazdami. Kampania ma bardzo liczną grupę odbiorców, którą szacuje się nawet na kilka milionów osób.

Policjanci wszystkich jednostek wzięli także udział w ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej „Alkohol – nieletnim dostęp wzbroniony”, zorganizowanej przez Biuro

Prewencji Komendy Głównej Policji we współpracy z Browarami Polskimi. Edycja ta była prowadzona pod hasłem „Pozory mylą, dowód nie”. Kampania została objęta honorowym patronatem przez Komendanta Głównego Policji. Kampania trwała od 2 lipca 2009 r. do końca września 2009 r. Jej głównym celem było zwrócenie uwagi sprzedawców alkoholu i świadków sprzedaży w sklepach na terenie całej Polski, że dorosły wygląd klienta nie oznacza zawsze jego dorosłości. Prowadzone w ramach kampanii działania opierały się na prowadzeniu przez policjantów służby prewencyjnej, w tym dzielnicowych, specjalistów ds. nieletnich, prewencji kryminalnej, szkoleń wśród sprzedawców napojów alkoholowych. Policjanci dostarczali do sklepów w całej Polsce pakiety edukacyjno-informacyjne. W zestawach znalazły się ulotki, plakaty oraz naklejki, których treści przypominały o zakazie sprzedaży alkoholu małoletnim oraz zwracały uwagę na potrzebę sprawdzania przez sprzedawcę daty urodzenia w dokumencie tożsamości młodo wyglądających klientów. Funkcjonariusze przypominali także o konsekwencjach wynikających ze sprzedaży alkoholu małoletnim.

Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji

Szczegółowe sprawozdanie z KRRiTV znajduje się w rozdziale 1.2.3 oraz w *Materiałach źródłowych*.

Działania Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Do ważniejszych działań w ramach edukacji publicznej realizowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2009 r. należały:

- dofinansowanie wydawania lub prenumerata i dystrybucja specjalistycznych czasopism z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, których odbiorcami są osoby zawodowo zajmujące się tą tematyką, np. osoby pracujące z rodzinami z problemem alkoholowym, dziećmi z takich rodzin, uzależnionymi i współuzależnionymi, osoby zajmujące się polityką alkoholową w samorządach lokalnych, przedstawiciele środowisk kościelnych i abstynenckich. Wspierane czasopisma to miesięczniki: „Remedium” i „Świat Problemów”, dwumiesięczniki: „Terapia uzależnienia i współuzależnienia” i „Trzeźwymi bądźcie”, kwartalnik „Eleuteria” oraz publikacja naukowa „Alkoholizm i Narkomania”. Łącznie publikacje te docierają rocznie do kilkudziesięciu tysięcy profesjonalistów lub osób zainteresowanych profilaktyką i problematyką alkoholową;
- prowadzenie strony internetowej www.parpa.pl (istniejącej od 2000 r.). Media elektroniczne mają ogromne znaczenie w komunikowaniu się z grupami odbiorców oraz w szerzeniu wiedzy i przekazywaniu informacji. PARPA wciąż rozbudowuje, aktualizuje i unowocześnia swoją stronę internetową. Za pośrednictwem tego narzędzia, Agencja przekazuje użytkownikom Internetu informacje z kraju i ze świata dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, uzależnienia i jego leczenia, innych problemów wynikających ze spożywania alkoholu, możliwości i miejsc pomocy, itp., jak również bieżące informacje o projektach realizowanych przez PARPA. Od stycznia do końca grudnia 2009 r. zarejestrowano ponad 724.000 tys. odwiedzin. Strona jest na bieżąco modyfikowana, szczególnie w dziale aktualności, w którym pojawiają się informacje dotyczące najnowszych badań, konferencji, spotkań oraz innych wydarzeń dotyczących spraw związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Aktywnie działa forum, na którym wymieniane są opinie i poglądy na tematy dotyczące ww. tematyki. Na stronie publikowane są także wyniki badań dotyczących alkoholu, linki do stron o zbliżonej tematyce w kraju i za granicą, aktualności dotyczące aktywności samorządów lokalnych, czy też obowiązujących aktów prawnych, itp. W ciągu roku na stronie pojawiły się nowe działy: Prace w Sejmie oraz Informacje dla gmin;

- edukacja pacjentów i personelu podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie problematyki alkoholowej na podstawie porozumienia zawartego z firmą IDS Medical Services Poland Sp. z o.o. W placówkach służby zdrowia objętych tym projektem na terenie całego kraju umieszczane były co miesiąc nieodpłatnie broszury, ulotki oraz inne materiały informacyjne dotyczące problematyki alkoholowej. Materiały umieszczane były w specjalnie do tego przygotowanych przez firmę IDS systemach ekspozycyjnych (Information Display System) w poczekalniach w ponad 2000 lokalizacji. Raport z ekspozycji potwierdził, że materiały edukacyjne przekazywane w ramach projektu przez PARPA (nabywane w Wydawnictwie PARPAMEDIA) cieszyły się ogromną popularnością wśród odbiorców. Na potrzeby projektu zakupiono i przekazano firmie IDS kilkadziesiąt tysięcy egzemplarzy materiałów edukacyjnych;
- dystrybucja materiałów edukacyjnych zakupionych w Wydawnictwie PARPAMEDIA, m.in. poprzez wysyłkę pakietów publikacji do różnych instytucji i organizacji na terenie całego kraju, przygotowywanie zestawów materiałów informacyjno-edukacyjnych na imprezy organizowane przez Agencję itp. Broszury, ulotki, plakaty, książki czy też płyty dvd skierowane są do różnych grup odbiorców, w szczególności do specjalistów pracujących zawodowo w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Dystrybuowane materiały zwiększają świadomość wpływu alkoholu na zdrowie fizyczne i psychiczne konsumentów w różnym wieku, wskazują też źródła pomocy w przypadku wystąpienia problemów alkoholowych. Poszerzają wiedzę o specyficznych zagadnieniach związanych z tematyką alkoholową np. o FAS (płodowy zespół alkoholowy), o zagrożeniach dla młodzieży wynikających z picia, o kształtowaniu polityki wobec alkoholu w Unii Europejskiej, o przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym, o rozpoznawaniu i interweniowaniu wobec osób pijących ryzykownie i szkodliwie itp. Materiały trafiły m.in. do placówek leczenia odwykowego, zakładów penitencjarnych, szkół, punktów konsultacyjnych, poradni pedagogiczno-psychologicznych, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, itp.;
- działania informacyjno-promocyjne na forum międzynarodowym. Na potrzeby kontaktów zagranicznych PARPA, w celu promowania polskiego systemu rozwiązywania problemów alkoholowych w Europie i na świecie, przetłumaczono i przygotowano materiały informacyjno-edukacyjne. Agencja bierze także udział w wielu wydarzeniach międzynarodowych, jest członkiem EURO CARE – organizacji zajmującej się polityką alkoholową na forum Unii Europejskiej, EUCAM – organizacji, która monitoruje aktywność marketingową przemysłu alkoholowego. Przedstawiciel PARPA od roku 2009 zasiada w zarządach ww. organizacji. Struktura polskiego systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, polskie prawo w tym obszarze, a także zapisy dotyczące zasad finansowania tej działalności są unikalne i promowanie ich należy do zadań PARPA;
- w 2009 r. zorganizowano ogólnopolską kampanię edukacyjną pt.: „Sprawdź, czy Twoje picie jest bezpieczne”. Celem kampanii było zmniejszenie liczby osób pijących alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy. W ramach przedsięwzięcia, które rozpoczęła konferencja w Sejmie Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 7 kwietnia 2009 r., podjęto szereg działań organizacyjnych, kreatywnych, promocyjnych i logistycznych, m.in.: rozesłano folder informacyjny do samorządów lokalnych, zorganizowano pracę zespołu telefonistów, którzy mieli za zadanie skontaktować się z osobami odpowiedzialnymi za prowadzenie działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych w każdej gminie i przekonać je do zaangażowania się w działania kampanijne. W siedzibie Agencji funkcjonowało również Centrum Informacji o Kampanii, którego zadaniem było udzielanie informacji o kampanii, jak również prowadzenie bazy wpisów gmin i instytucji, które włączyły się w działania kampanijne. Zakupiono także blisko 3 miliony

różnych publikacji – ulotek, broszur, książek, plakatów (przygotowanych specjalnie na potrzeby kampanii m.in. przez pracowników PARPA), które zostały wysłane do blisko 1500 gmin aktywnie zaangażowanych w przedsięwzięcie. Przygotowano spot telewizyjny i radiowy. Utworzono internetową stronę kampanii www.wyhamujwpore.pl (którą do końca roku odwiedziło ponad 77.000 osób). Na niej każdy dorosły konsument alkoholu może zrobić sobie test AUDIT oraz sprawdzić, jakie są limity picia o niskim ryzyku szkód. W mediach papierowych i elektronicznych pojawiły się także materiały związane z kampanią. Wydrukowano kilkaset billboardów i citylightów, które eksponowane były w lipcu 2009 r. w całym kraju. Kampania, oprócz działań medialnych, oparta była na aktywności samorządów lokalnych, które na swoim terenie organizowały narady, konferencje, debaty, seminaria i pikniki edukacyjne związane z przekazem kampanii „Sprawdź, czy Twoje picie jest bezpieczne”. W ramach kampanii specjalny przekaz profilaktyczny został skierowany do młodzieży. Z myślą o tej grupie docelowej powstała strona internetowa www.niebotak.pl (uruchomiona we wrześniu 2009 r.), która pokazuje, że najbardziej bezpieczne dla osoby niepełnoletniej jest zachowanie abstynencji. Do szkół trafił, przygotowany przez PARPA, scenariusz wywiadówki dla rodziców oraz scenariusz zajęć profilaktycznych. Ponadto placówki te otrzymały materiały edukacyjne pod hasłem „Nie, bo tak”, adresowane do młodych ludzi. W grudniu 2009 r. wysłano mailing tematyczny do kilkudziesięciu tysięcy adresatów – posiadaczy poczty elektronicznej w serwisie onet.pl. W mailingu znalazły się informacje o kampanii i o potrzebie sprawdzania własnego modelu picia alkoholu. W ramach kampanii zainicjowano także insert w magazynie „Charaktery” w postaci ulotki kampanijnej – w niej zawarto wszelkie niezbędne informacje dotyczące picia o niskim ryzyku szkód;

- prowadzenie działalności edukacyjnej skierowanej do osób pracujących w samorządach lokalnych m.in. poprzez publikację w „Poradniku Sołtysa” materiału dotyczącego kampanii edukacyjnej „Sprawdź, czy Twoje picie jest bezpieczne”. Artykuł zachęcał samorządy do udziału w przedsięwzięciu. Poradnik dociera do szerokiego grona samorządowców w Polsce i publikacja na jego łamach materiałów dotyczących tematyki alkoholowej daje szansę na podniesienie wiedzy i kompetencji przedstawicieli samorządu terytorialnego w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych w środowiskach lokalnych. Dzięki temu mogą oni zwiększać skuteczność lokalnej polityki wobec alkoholu;
- monitoring mediów pod kątem problematyki alkoholowej, kontakty z dziennikarzami w celu promowania właściwych postaw w tym zakresie oraz podejmowanie interwencji wobec mediów, które w sposób niepełny bądź nieprawdziwy informowały na ten temat. Polityka informacyjna PARPA, której adresatem jest środowisko medialne, to jedno z narzędzi docierania do szerokiego grona adresatów z treściami dotyczącymi problematyki alkoholowej. Jej celem jest kształtowanie właściwych postaw wobec alkoholu wśród przedstawicieli mediów i odbiorców ich działań.

8.4 Badania naukowe finansowane z budżetu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Zgodnie ze sprawozdaniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego, w 2009 r. realizowane były następujące projekty badawcze dotyczące alkoholu, finansowane z działu 73001 klasyfikacji budżetowej Nauki:

PROJEKTY BADAWCZE REALIZOWANE W ROKU 2009 DOTYCZĄCE PRZECIWDZIAŁANIA ALKOHOLOWI						
L. P.	NUMER PROJEKTU	TYTUŁ PROJEKTU	JEDNOSTKA REALIZUJĄCA	TERMIN ZAKOŃCZENIA PROJEKTU	NAKŁADY OGÓLNE [ZŁ]	NAKŁADY W ROKU 2009 [ZŁ]
1	N405 024 32/1684	Rola endogennych opioidów w ośrodkowym mechanizmie działania przeciwalkoholowego Pueraria lobata (kudzu)	Instytut Włókien Naturalnych i Roślin Zielarskich	2009-04-09	290 000	30 000
2	N N404 195537	Wpływ uzależnienia alkoholowego na metabolizm i farmakokinetykę nikotyny i alkoholu etylowego w narażeniu łącznym (PROMOTORSKI)	Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu Wydział Farmaceutyczny	2010-08-26	26 000	15 600
3	N N312 158334	Wpływ spożywania napojów alkoholowych na dojrzewanie płciowe oraz proces steroidogenezy w gonadach i jej hormonalną regulację	Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie Wydział Nauk o Żywieniu Człowieka i Konsumpcji	2010-08-28	49 800	22 200
4	N N106 045934	Wpływ modyfikacji poziomu motywacji osiągnięć na sprawność funkcjonowania poznawczego pacjentów uzależnionych od alkoholu	Uniwersytet Warszawski Wydział Psychologii	2010-09-09	23 500	8 000
5	N N401 227334	Interakcje alkoholu etylowego i nikotyny: poszukiwanie mechanizmów	Instytut Psychiatrii i Neurologii	2011-04-06	40 000	20 000

		preferencyjnego zażywania substancji	obu			
6	N N405 358737	Rola greliny w ocenie skuteczności środków przeciwalkoholowych (PROMOTORSKI)	Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskieg o w Poznaniu Wydział Farmaceutyczny	2011-08-09	50 000	12 500
7	N N402 189335	Genetyczne uwarunkowania zespołu zależności alkoholowej: poszukiwanie endofenotypu związanego z wrażliwością na smak słodki (sweet liking) w populacji rodzin obciążonych uzależnieniem od alkoholu	Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie Wydział Nauk o Zdrowiu	2011-08-25	275 000	155 750
Razem:					754.300	264.050

8.5 Działalność badawcza Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2009 r.

1. Badanie efektywności *Programu Uzyskiwania kwalifikacji zawodowych przez osoby prowadzące terapię uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w zakładach leczenia odwykowego szkoleniowy.*
2. Coroczne badanie stanu leczenia odwykowego w oparciu o dane z zakładów leczenia odwykowego.
3. Badanie opinii pracowników leczenia odwykowego na temat pism specjalistycznych dotowanych lub rekomendowanych przez PARPA: TERAPIA UZALEŻNIENIA I WSPÓLUZALEŻNIENIA, ALKOHOLIZM I NARKOMANIA oraz ŚWIAT PROBLEMÓW.
4. Badanie sondażowe opinii Polaków na próbie 500 osób na temat sprzedaży alkoholu w pociągach oraz na stacjach benzynowych.
5. Badania oszacowania wpływu podwyżek cen napojów alkoholowych na wielkość dochodów budżetu państwa z tytułu podatku akcyzowego (wykonawca: Zofia Mielecka-Kubień, Akademia Ekonomiczna im. Karola Adamieckiego w Katowicach).
6. W ramach współpracy Agencji z Głównym Inspektoratem Sanitarnym, Warszawskim Uniwersytetem Medycznym oraz Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii zaplanowano przeprowadzenie badania epidemiologicznego dotyczącego rozpowszechnienia zaburzeń związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz współwystępujących zaburzeń psychicznych polskiej populacji.

Badanie będzie zadaniem wieloletnim. W roku 2009 zaplanowano przygotowanie narzędzi badawczych i dostosowanie metodologii badania do polskich warunków.

7. Rozpoczęto przygotowanie do badań katamnesticznych w zakładach leczenia odwykowego przy zastosowaniu zweryfikowanych w USA amerykańskich narzędzi do badań skuteczności leczenia pacjentów placówek leczenia odwykowego. Zadanie będzie realizowane w okresie 3 lat. W 2009 roku wykonano tłumaczenia narzędzi badawczych i opracowanie metodologii badania.
8. W porozumieniu z Uniwersytetem Jagiellońskim Agencja wspiera finansowo 3-letni projekt badawczy, którego celem jest poznanie najistotniejszych czynników leczących w psychoterapii uzależnienia od alkoholu. Projekt badawczy „Wzorce funkcjonowania osób uzależnionych od alkoholu, ich zmiana oraz rola w procesie zdrowienia” zakłada wieloetapowy monitoring losów pacjentów rozpoczynających leczenie we wszystkich typach placówek leczenia odwykowego oraz zmian, jakie postępują w rodzinie osób uzależnionych.
9. PARPA wraz z Centrum Onkologii w Warszawie oraz Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii współpracowała z Głównym Inspektoratem Sanitarnym w ramach badania „Zachowania zdrowotne kobiet w ciąży”; badanie przeprowadzono w 476 szpitalach na oddziałach ginekologiczno-położniczych na próbie ponad 3000 kobiet w dniu 18 czerwca 2009 r.; jego celem było określenie ryzykownych zachowań kobiet ciężarnych w Polsce.
10. Rozpoczęto prace w ramach projektu badawczego AMPHORA – współfinansowanego przez Komisję Europejską przedsięwzięcia wieloletniego, którego celem jest zbadanie wpływu reklamy napojów alkoholowych na postawy wobec picia oraz wobec tych napojów wśród osób niepełnoletnich. W ramach projektu w latach 2009-2012 uczniowie gimnazjów w liczbie 2500 – po 1250 z powiatu warszawskiego i zamojskiego – zostaną trzykrotnie zbadani kwestionariuszem mającym na celu ustalenie związku między reklamami piwa, a zachowaniami uczniów związanymi z piciem alkoholu. Badanie prowadzone będzie także w Niemczech, Holandii, Włoszech, Hiszpanii, co pozwoli na porównanie dużych prób z różnych krajów Unii Europejskiej. PARPA współpracuje przy realizacji projektu z Instytutem Psychiatrii i Neurologii.

Rozdział IX - Dostępność i promocja napojów alkoholowych

9.1 Sprzedaż detaliczna napojów alkoholowych

Administracyjne i prawne ograniczenia dostępności alkoholu, koncesjonowanie jego produkcji i sprzedaży, jest jednym z najskuteczniejszych narzędzi ograniczania zakresu problemów alkoholowych.

W Polsce zasadniczą rolę w formułowaniu strategii ograniczania dostępności fizycznej alkoholu, biorąc pod uwagę instrumenty regulacji prawnych, mają samorządy lokalne.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży może być prowadzona tylko na podstawie zezwolenia wydanego przez wójta/burmistrza/prezydenta miasta, właściwego ze względu na lokalizację punktu sprzedaży. Do kompetencji organu wydającego zezwolenie należy również cofanie przedmiotowych zezwoleń, szczegółowo określone w art. 18 ust. 10 ustawy o wychowaniu w trzeźwości. Kwestie dostępności terytorialnej napojów alkoholowych regulują poza tą ustawą także uchwały rady gminy: w sprawie ustalenia dla terenu gminy (miasta) liczby punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, jak i w miejscu sprzedaży (tzw. limity punktów sprzedaży) oraz w sprawie zasad usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych. Rady gmin mają także uprawnienie do wprowadzenia czasowego lub stałego zakazu sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych w innych niewymienionych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości miejscach, obiektach lub na określonych obszarach gminy, ze względu na ich charakter (art. 14 pkt 6 ustawy o wychowaniu w trzeźwości).

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Polsce w roku 2009²⁸⁾ według danych z gmin:

Ogółem – 153.065, w tym:

Do spożycia poza miejscem sprzedaży – 104.518

w tym pow. 18% - 71.128

Do spożycia w miejscu sprzedaży – 48.547

w tym pow. 18% – 28.721

W 2009 r. na jeden punkt sprzedaży alkoholu przypadało 246 osób, natomiast na jeden punkt posiadający zezwolenie na sprzedaż alkoholu powyżej 18% przypadało 377 osób.

W 2009 r. gminy wydały 125.559 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (w 2008 r. wydano 137.555 zezwoleń), w tym do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) – 88.283 zezwolenia (w 2008 r. – 99.895), natomiast w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne) – 37.276 zezwoleń (w 2008 r. – 37.660).

Odrębną grupę zezwoleń stanowią zezwolenia jednorazowe. I tak w 2009 r. wydano ogółem 31.737 (32.166 w 2008 r.) jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, w tym 21.818 (22.196 w 2008 r.) zezwoleń jednorazowych otrzymali przedsiębiorcy posiadający już zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych, a 9.919

²⁸⁾ Na podstawie danych z ankiet PARPA G1. W formularzu za 2009 r. zmieniono (uproszczono) pytanie dotyczące liczby punktów sprzedaży na terenie gminy. Okazało się, że liczba punktów zmniejszyła się o kilkadziesiąt tysięcy. Może to oznaczać, że dotychczasowe dane były w wielu wypadkach niewiarygodne, ponieważ mylono liczbę punktów sprzedaży z zezwoleniami na sprzedaż napojów alkoholowych (jeden punkt sprzedaży może posiadać 3 rodzaje zezwoleń).

(9.970 w 2008 r.) jednorazowych zezwoleń wydano jednostkom Ochotniczych Straży Pożarnych.

W związku z art. 14 ust. 6 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, Rada Gminy może wprowadzić czasowy lub stały zakaz sprzedaży, podawania, spożywania oraz wnoszenia napojów alkoholowych (w innych niewymienionych w ustawie miejscach, obiektach lub na określonych obszarach gminy, ze względu na ich charakter). W związku z powyższym w 774 (792 w 2008 r.) gminach obowiązywały uchwały w sprawie ograniczenia sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

Uchwały ograniczające dotyczyły m.in.:

1. stacji benzynowych: w 78 (71 w 2008 r.) gminach podjęto decyzję o zakazie sprzedaży i podawania tam alkoholu;
2. basenów i kąpielisk: w 279 (296 w 2008 r.) gminach wydano zakaz sprzedaży i podawania alkoholu w tych miejscach.

9.2 Obrót hurtowy napojami alkoholowymi

Obrót hurtowy napojami alkoholowymi o zawartości do 18% alkoholu może być prowadzony tylko na podstawie zezwolenia wydanego przez marszałka województwa (art. 9 ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości). W 2009 r. marszałkowie województw wydali 1541 takich zezwoleń (w roku 2008 r. wydano ich 947).

Szczegółowy podział zezwoleń w 2009 r. na województwa i rodzaj wydanej koncesji wyglądał następująco:

Województwo	Liczba wydanych zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi o zawartości alkoholu do 4,5% (oraz piwa)	Liczba wydanych zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi o zawartości alkoholu od 4,5% do 18%
Dolnośląskie	36	48
Kujawsko-Pomorskie	40	33
Lubelskie	32	37
Lubuskie	25	23
Łódzkie	59	69
Małopolskie	87	91
Mazowieckie	130	186
Opolskie	22	16
Podkarpackie	33	26
Podlaskie	33	22
Pomorskie	26	33
Śląskie	74	78
Świętokrzyskie	Brak danych	Brak danych
Warmińsko-Mazurskie	28	22
Wielkopolskie	77	85
Zachodniopomorskie	44	42

Do zadań **Ministra Gospodarki** należy m.in. wydawanie i cofanie zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi o zawartości powyżej 18% alkoholu. Ilość wydanych zezwoleń w ostatnich latach:

Rok wydania zezwolenia	Ilość
2009	253
2008	260
2007	268
2006	272

W 2009 r. Minister Gospodarki wydał 253 zezwolenia na obrót hurtowy napojami alkoholowymi o zawartości powyżej 18% alkoholu. Ilość wydanych zezwoleń w podziale na województwa przedstawia się następująco: woj. dolnośląskie (15 zezwoleń), woj. kujawsko-pomorskie (11), woj. lubelskie (7), woj. lubuskie (7), woj. łódzkie (21), woj. małopolskie (18), woj. mazowieckie (60), woj. opolskie (4), woj. podkarpackie (7), woj. podlaskie (10), woj. pomorskie (21), woj. śląskie (16), woj. świętokrzyskie (6), woj. warmińsko-mazurskie (9), woj. wielkopolskie (35), woj. zachodniopomorskie (6).

W 2009 r. wpływy z opłat za wydawanie zezwoleń oraz decyzji wprowadzających zmiany w zezwoleniach wynosiły 21,4 mln wpływu do budżetu państwa.

9.3 Naruszenia prawa związane z obrotem alkoholem

Z danych PARPA-G1 wynika, że w 2009 r. gminy skierowały **49** (66 w 2008 r.) wniosków do sądu w związku z naruszeniem przepisów określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości, dotyczących sprzedaży alkoholu osobom nieletnim oraz 4 (14 w 2008 r.) wnioski w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych. W tym samym czasie cofnięto **647** zezwoleń na sprzedaż alkoholu – w tym m.in. **186** (240 w 2008 r.) zezwoleń za sprzedaż alkoholu nieletnim, **145** (210 w 2008 r.) za nieprzestrzeganie warunków określonych w zezwoleniu, natomiast **174** (154 w 2008 r.) zezwolenia cofnięto za zakłócanie porządku publicznego, zaś **39** (49 w 2008 roku) za sprzedaż alkoholu osobom nietrzeźwym. Wprowadzenie alkoholu z nielegalnych źródeł było powodem cofnięcia **68** (14 w 2008 r.) zezwoleń, a przedstawienie fałszywych danych w oświadczeniu – **30** (37 2008 r.) zezwoleń²⁹⁾. W **8.242** przypadkach wygaszono zezwolenia z tytułu niedokonania opłaty określonej w art. 11¹ ust. 2 i 5 w terminach, o których mowa w art. 11¹ ust. 7 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Gminy podjęły **331** (431 w 2008 r.) interwencji w związku z naruszeniem art. 13¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości. Sądy wydały **22** (190 w 2008 r.) wyroki sądowe w sprawach z powództwa gmin skazujących osoby fizyczne lub prawne w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ww. ustawy.

Z informacji przekazanych przez Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, jednostkę nadrzędną nad **Inspekcją Handlową**, która zajmuje się kontrolą prawidłowości obrotu wyrobami alkoholowymi i tytoniowymi wynika, że w 2009 r. kontrole objęły ogółem 1.529 (2.671 w 2008 r.) placówek w tym 1.136 detalicznych, 298 (584 w 2008 r.) placówek gastronomicznych i 95 (151 w 2008 r.) magazynów hurtowych.

Nieprawidłowości stwierdzono w 101 sklepach, 60 placówkach gastronomicznych i 2 hurtowniach.

²⁹⁾ W 641 przypadkach cofnięto zezwolenia z innych niż wskazane wyżej powodów. Jednak analiza tych powodów pokazuje, że de facto są to przypadki wygaśnięcia zezwoleń, a nie ich cofnięcia (rezygnacja z zezwolenia, brak opłaty, likwidacja punktu sprzedaży itp.)

- Do najistotniejszych nieprawidłowości stwierdzonych w toku kontroli należy zaliczyć:
- sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych bez zezwolenia w 25 (w 2008 r. – 25.) placówkach handlowych i gastronomicznych oraz hurtowniach, w tym 14 placówkach handlu detalicznego, 10 zakładach gastronomicznych i 1 hurtowni;
 - brak wywieszek informujących o szkodliwości spożywania alkoholu w 120 (w 2008 r. – 177) placówkach (75 detalicznych i 45 gastronomicznych);
 - prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych na kredyt w 2 placówkach detalicznych;
 - w 1 samoobsługowej placówce detalicznej o powierzchni sprzedażowej powyżej 200 m² prowadzono sprzedaż napojów zawierających powyżej 4,5% alkoholu innych niż piwo i nie wydzielono stoiska sprzedaży tego asortymentu.

W wyniku ustaleń pokontrolnych, skierowano m.in. 26 spraw do prokuratur lub policji, dotyczących naruszenia art. 45² ust. 1 i 3, art. 43 ust. 1 oraz art. 45³ ust. 1 ustawy.

Wszczęto 12 dochodzeń w trybie uproszczonym w związku z art. 43 ust. 1 i 2, art. 45 pkt 2 i skierowano sprawy do sądów rejonowych. Przekazano także 1 powiadomienie do marszałka województwa, który decyduje o możliwości prowadzenia hurtowej sprzedaży wyrobów alkoholowych (poza spirytusowymi), i 1 powiadomienie do Ministra Gospodarki jako właściwego podmiotu zezwalającego na prowadzenie hurtowej sprzedaży wyrobów spirytusowych.

Przekazano 30 informacji do organów wydających zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w placówkach detalicznych i gastronomicznych (prezydentów, burmistrzów, wójtów), skierowano 9 doniesień do organów skarbowych, wydano 6 decyzji wstrzymujących sprzedaż napojów alkoholowych, nałożono 119 mandatów karnych na łączną kwotę 27.550 zł.

W świetle danych otrzymanych z **Biura Prewencji Komendy Głównej Policji** w 2009 r. stwierdzono ogółem 199 (225 w 2008 r.) przypadków naruszenia ustawy z dnia 2 marca 2001 r. o wyrobie alkoholu etylowego oraz wytwarzaniu wyrobów tytoniowych (Dz. U. Nr 31, poz. 353, z późn. zm.).

Według informacji **Ministerstwa Gospodarki** w 2009 r. nie wystąpiły przyczyny do cofnięcia żadnego z wydanych zezwoleń na prowadzenie obrotu hurtowego napojami alkoholowymi o zawartości powyżej 18% alkoholu. Pozytywnie oceniono przestrzeganie warunków prowadzenia obrotu hurtowego napojami alkoholowymi, określonych w art. 94 ustawy o wychowaniu w trzeźwości oraz innych przepisach prawa.

Z informacji **Służby Celnej** wynika, że w 2009 r. odnotowano następujące przypadki ujawnionych prób przemytu lub nielegalnego obrotu wyrobami alkoholowymi:

Towar	Ilość towaru (w litrach)	Liczba spraw	Wartość celna (zł)	Wartość towaru (zł)
Wyroby spirytusowe o mocy ponad 80%	168.562,0	BD	3.854.650	5.393.984
Wyroby spirytusowe o mocy poniżej 80%	67.078,0	BD	654.564	3.420.978
Wina	16.925,0	BD	23.429	3.367
Piwo	674,0	BD	2.630	253.825

W 2008 roku sprawozdawczym sytuacja kształtowała się następująco:

Towar	Liczba spraw	JM	Ilość towaru	Wartość towaru (w zł)
Wyroby spirytusowe o mocy ponad 80%	1.584	litry	421.740	13.503.696
Wyroby spirytusowe o mocy poniżej 80%	2.349	L 100% alk.	47.315	2.512.107
Wina	70	litry	8.458	31.970
Piwo	8	litry	2.859	160

Z przedstawionych danych wynika, że w porównaniu z 2008 r. czterokrotnie spadła ilość ujawnionego nielegalnego piwa, a ponad dwukrotnie – ilość ujawnionych nielegalnych wyrobów spirytusowych o mocy ponad 80%. W przypadku wina ujawnione ilości wzrosły dwukrotnie, a w przypadku wyrobów spirytusowych o mocy poniżej 80% – o ponad 40%.

9.4 Ceny napojów alkoholowych³⁰⁾

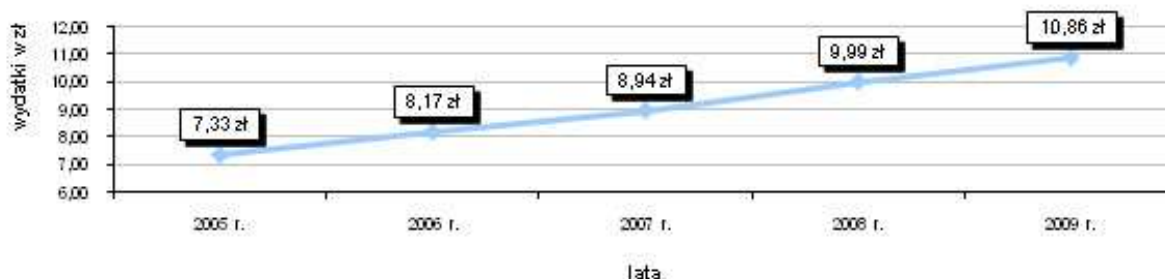
Wskaźnik cen napojów alkoholowych

Wskaźnik cen napojów alkoholowych									
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
	rok poprzedni = 100								
wyroby spirytusowe i likiery	108,8	100,5	88,7	98,9	98,9	99,3	99,8	101,3	104,8
wina	106,1	102,1	100,3	101,1	100,6	99,9	100,3	101,8	106,9
piwo	103,7	101,5	100	100,3	100,1	101,2	101,5	104,3	106,8
napoje alkoholowe (łącznie)	106,6	101,1	95,2	99,8	99,7	100,2	100,6	102,7	106,0

W porównaniu z rokiem poprzednim w roku 2009 nastąpił wzrost cen napojów alkoholowych (o 6%). Duży w tym udział miało podwyższenie akcyzy na napoje alkoholowe.

Wydatki gospodarstw domowych na napoje alkoholowe kształtowały się następująco:

Wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych na napoje alkoholowe



Od 2005 r. roku stale wzrastają wydatki gospodarstw domowych na napoje alkoholowe. Od 2006 r. wskaźnik wzrostu wydatków na alkohol (rok poprzedni = 100%)

³⁰⁾ Źródło: Główny Urząd Statystyczny.

wynosi ok. 10% i jest zdecydowanie wyższy niż wskaźnik wzrostu spożycia, który jedynie w 2006 r. wynosił 10%, a w następnych latach kształtował się w granicach 4%. W 2009 r., pomimo spadku wielkości spożycia napojów alkoholowych, na skutek wzrostu cen wzrosły wydatki gospodarstw na alkohol o ponad 8%.

9.5 Import, produkcja oraz dostawy napojów alkoholowych w Polsce³¹⁾

W roku 2009, w stosunku do roku 2008, spadła produkcja zarówno czystej wódki (spadek o 3,25%), piwa (spadek o 2,52%), jak i wina (o prawie 4%).

Import napojów alkoholowych do Polski ze wszystkich państw świata w 2009 r. zwiększył się w przypadku piwa o 2,3%, w przypadku wina i pozostałych napojów fermentowanych zmniejszył się o 13,4%, a w przypadku alkoholu etylowego nieskażonego (CN 2208) zmniejszył się o 17,7%.

Dostawy na rynek krajowy zmniejszyły się w 2009 r. w porównaniu z rokiem poprzednim, w przypadku wyrobów spirytusowych o 6,1%, w przypadku piwa o 3,7%, natomiast dostawy wina i pozostałych napojów fermentowanych uległy obniżeniu o 12,9%.

Dostawy napojów alkoholowych na zaopatrzenie kraju w latach 2005–2009

	2005	2006	2007	2008	2009
Wyroby spirytusowe (w tys. hl 100%)	951	1.024	1.142	1.318	1.238
Wina i miody pitne (w tys. hl)	3.295	3.491	3.406	3.145	2.739
Piwo (w tys. hl)	30.855	34.682	35.751	36.016	34.687

Import napojów alkoholowych w latach 2005 - 2009

	JM	2005	2006	2007	2008	2009 ³²⁾
Piwo (CN 2203)	tys. hl	204	251	338	345	353
Wino (CN 2204, 2205) i pozostałe Napoje fermentowane (CN 2206)	tys. hl	782	809	1010	1075	931
Alkohol etylowy nieskażony o objętościowej mocy alkoholu 80% obj. lub większej; alkohol etylowy i pozostałe wyroby alkoholowe, o dowolnej mocy, skażone (CN 2207)	tys. hl	18	210	539	665	1163
Alkohol etylowy nieskażony (CN 2208)	tys. hl 100% alk	83	118	132	170	140

Produkcja wybranych napojów alkoholowych w latach 2005–2009 (w tys. hl.)

	2005	2006	2007	2008	2009
Wódka czysta	790	833	928	1075	1040
Piwo	31.394	34.084	36.896	36.934	36.000
Wina gronowe	205	166	87,6	82,2	79

Z prowadzonych w Ministerstwie Rolnictwa i Rozwoju Wsi rejestrów działalności regulowanej, tj:

³¹⁾ Źródło: Główny Urząd Statystyczny oraz sprawozdanie Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi

³²⁾ Dane tymczasowe otrzymane z Głównego Urzędu Statystycznego

- rejestru podmiotów wykonujących działalność w zakresie wyrobu i przetwarzania alkoholu etylowego,
- rejestru działalności w zakresie wyrobu lub rozlewu napojów spirytusowych,
- rejestru przedsiębiorców wykonujących działalność w zakresie wyrobu lub rozlewu wyrobów winiarskich,

wynika, że aktualnie uprawnienia do wykonywania poszczególnych rodzajów działalności regulowanych posiada następująca liczba przedsiębiorców:

- wyrób alkoholu etylowego – 548, oczyszczanie alkoholu etylowego – 36, skażanie alkoholu etylowego – 141, odwadnianie alkoholu etylowego – 33,
- wyrób lub rozlew napojów spirytusowych – 71,
- wyrób lub rozlew wyrobów winiarskich – 135.

Wymienione liczby nie oznaczają, że tyle podmiotów aktualnie wykonuje działalność w zakresie wyrobu, oczyszczania, skażania lub odwadniania alkoholu etylowego, wyrobu lub rozlewu napojów spirytusowych oraz wyrobu lub rozlewu wyrobów winiarskich, ponieważ niektóre podmioty okresowo zawieszają działalność w zależności od tego, jak kształtuje się opłacalność danej produkcji.

Zgodnie z art. 70 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2007 r. Nr 155, poz. 1095, z późn. zm.), spełnianie przez przedsiębiorców warunków wymaganych do wykonywania działalności regulowanej podlega kontroli, w szczególności przez organ prowadzący rejestr danej działalności.

W związku z powyższym w 2009 r. Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi przeprowadziło kontrole u pięciu przedsiębiorców wpisanych do wyżej wymienionych rejestrów działalności regulowanej. Działania kontrolne dotyczyły:

- przestrzegania warunków wymaganych do wykonywania działalności gospodarczej objętej wpisem w rejestrze,
- zgodności złożonego przez przedsiębiorcę oświadczenia ze stanem faktycznym,
- zgodności wykonywanej działalności gospodarczej z zakresem wpisu w rejestrze.

W związku z przeprowadzoną kontrolą prowadzone jest jedno postępowanie wyjaśniające w powyższym zakresie.

Kontrolę ww. przedsiębiorców w trybie ciągłym prowadzą również jednostki organizacyjne Służby Celnej.

9.6. Dochody z tytułu podatku akcyzowego³³⁾

Napoje alkoholowe	Dochody z tytułu podatku akcyzowego (w tys. zł)				
	2005 r.	2006 r.	2007 r.	2008 r.	2009 r.
alkohol etylowy	4.430.328	4.610.931	5.309.681	5.880.700	6.393.511
wino	547.365	503.437	499.084	454.700	464.864
piwo	2.620.931	2.734.012	3.011.860	2.984.200	3.176.159
razem:	7.598.624	7.848.300	8.820.625	9.319.600	10.034.533

Dochody budżetu państwa w 2009 r. według danych Ministerstwa Finansów wyniosły 274.183.500 tys. zł, zaś wpływy z podatku akcyzowego od napojów alkoholowych wyniosły 10.034.532,8 tys. zł, co stanowiło 3,66% wszystkich wpływów. W stosunku do roku poprzedniego wpływy z tytułu podatku akcyzowego od napojów alkoholowych wzrosły o 7,8%. Największy wzrost zanotowano w przypadku alkoholu etylowego (8,7%).

³³⁾ Źródło: Sprawozdanie Ministerstwa Finansów.

9.7. Nielegalna reklama napojów alkoholowych

Zasady prowadzenia reklamy i promocji napojów alkoholowych zostały określone w art. 13¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości.

W wyniku podjętych przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji działań kontrolnych i interwencyjnych w 2009 r., stwierdzono naruszenie art. 16b ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji, w związku z art. 13¹ ust. 2 pkt 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości; następujący nadawcy telewizyjni wyemitowali reklamy piwa przed godziną 20.00:

1. TELE 5 – styczeń 2009 r.,
2. SUPERSTACJA – styczeń 2009 r.,
3. SUPERSTACJA – marzec 2009 r.,
4. ALE KINO – marzec 2009 r.,
5. TV 4 – czerwiec 2009 r.,
6. TVN TURBO – czerwiec 2009 r.,
7. POLSAT 2 – październik 2009 r.

Decyzją Przewodniczącego Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji nadawcy telewizyjni zostali wezwani do zaniechania takich działań.

Kontrola programów nadawców radiowych nie wykazała naruszenia przepisów w przedmiotowym zakresie.

Według danych PARPA-G1, w 2009 r. gminy skierowały do sądu w związku z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości dotyczących reklamy napojów alkoholowych ogółem 4 wnioski (14 w roku 2008). Gminy podjęły także 331 interwencji w związku z naruszeniem art. 13¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości (231 w roku 2008).

W roku 2009 Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów prowadził działania polegające na monitoringu rynku reklamowego napojów alkoholowych pod kątem ewentualnych naruszeń zbiorowych interesów konsumentów. Działaniami objęto m.in. treść oraz formę reklam telewizyjnych, reklam prasowych, ulotek reklamowych sieci sklepów wielkopowierzchniowych oraz treść reklamy „zewnętrznej”. Przedmiotowy monitoring nie dał podstaw do wszczęcia przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów w rozumieniu art. 24 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2007 r. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.). W powyższym zakresie Urząd nie wydatkował żadnych środków.

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych złożyła w 2009 r. 9 zawiadomień o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu. Dotyczyły one umieszczenia na kombinezonie małoletniego Klemensa Murańki znaku towarowego piwa, w przeważającej mierze reklam piwa umieszczanych w czasopiśmie z pominięciem wymogu umieszczania napisów informujących o szkodliwości spożywania alkoholu oraz zakazie sprzedaży napojów alkoholowych małoletnim, a także obchodzenia zakazu reklamy napojów alkoholowych innych niż piwo przez popularyzowanie tych produktów i ich znaków towarowych w artykułach prasowych. W odniesieniu do 4 z tych spraw PARPA wniosła odwołania od postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania, które w 2 przypadkach zostały uwzględnione. Niezależnie od tego wszystkie sprawy wszczęte w 2009 r. zostały umorzone z tytułu braku znamion czynu zabronionego (art. 17 § 1 pkt 2 kodeksu postępowania karnego).

Rozdział X - Działalność legislacyjna w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2009 roku

W 2009 r. prace legislacyjne w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych obejmowały przedstawienie Komitetowi Rady Ministrów projektu ustawy zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości oraz niektórych innych ustaw, opracowanego przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych we współpracy z Ministerstwem Zdrowia, w której:

- 1) **zdefiniowano pojęcie leczenia odwykowego, wskazując na psychoterapię uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia jako jego podstawową formę, jak również wskazano, jakie wymogi muszą spełnić osoby, które chcą wykonywać czynności związane z leczeniem odwykowym określając, że psychoterapię uzależnień mogą prowadzić wyłącznie osoby legitymujące się certyfikatem specjalisty psychoterapii uzależnień. Proponowany przepis szczegółowo reguluje wymogi kwalifikacyjne dla osób ubiegających się o uzyskanie certyfikatu i zdobycie kwalifikacji w Rzeczypospolitej Polskiej. W propozycji przepisu określono również procedurę udzielania certyfikatów specjalisty psychoterapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień oraz upoważniono ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia, w drodze rozporządzeń, m.in. zakresu świadczeń udzielanych przez specjalistów lub instruktorów psychoterapii uzależnień, jak również zakresu przedmiotowego programu szkoleniowego oraz trybu i sposobu przeprowadzania egzaminu dla osób ubiegających się o uzyskanie certyfikatów. Przepisy nowelizacji określają także kwestie związane z uzyskiwaniem akredytacji na prowadzenie poszczególnych etapów programu szkoleniowego oraz przeprowadzenia egzaminu certyfikacyjnego;**
- 2) **wprowadzono obowiązek poddania osoby doprowadzonej do izby lub właściwej placówki, badaniom lekarskim, a także znacznie rozbudowano przepisy dotyczące stosowania przymusu bezpośredniego wobec osób, które w związku ze znajdowaniem się w stanie nietrzeźwości swoim zachowaniem dają powód do zgorszenia w miejscu publicznym lub w zakładzie pracy, znajdują się w okolicznościach zagrażających ich życiu lub zdrowiu albo zagrażają życiu lub zdrowiu innych osób. Przede wszystkim objęto zakresem regulacji ustawowej także kwestię stosowania przymusu bezpośredniego w placówkach utworzonych lub wskazanych przez jednostki samorządu terytorialnego oraz jednostkach policji. Dotychczas obowiązujące przepisy regulowały tę kwestię jedynie w odniesieniu do izb wytrzeźwień, co uznać należy za niewystarczające, zwłaszcza wzięwszy pod uwagę fakt, że sposób uregulowania kwestii stosowania przymusu bezpośredniego w przepisach regulujących wykonywanie czynności służbowych przez policję wyraźnie nie koresponduje z wymogami, jakie w tym zakresie stwarza zapewnienie należytej opieki i bezpieczeństwa zdrowotnego osobom znajdującym się w stanie nietrzeźwości. Ponadto katalog dopuszczalnych form stosowania przymusu bezpośredniego został rozszerzony o dwie nowe formy w postaci: przymusowego podawania leku oraz izolacji. W nowelizacji dokonano też określenia osób uprawnionych do decydowania o stosowaniu przymusu bezpośredniego;**
- 3) **zapropozowano wprowadzenie dopuszczalności emisji reklam i promocji piwa w telewizji, radiu, kinie i teatrze wyłącznie w godzinach między 23.00 a 6.00. Zmiana ta podyktowana jest potrzebą ograniczenia wpływu reklam i promocji piwa na małoletnich odbiorców środków masowego przekazu. Jest to propozycja powrotu do**

- poprzedniej regulacji. Po roku 2002, kiedy to zwiększono liczbę godzin, w jakich dopuszczalna jest emisja filmów reklamowych, promujących piwo, liczba emisji wyżej wymienionych filmów reklamowych wzrosła z ponad 10 tys. do ponad 30 tys.;
- 4) **zaproponowano wprowadzenie zakazu sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych na terenie stadionów i innych obiektów sportowych (podczas trwania imprez sportowych)** oraz w handlu obwoźnym i obnośnym. Celem wprowadzenia tego przepisu jest poprawa bezpieczeństwa na stadionach, szczególnie podczas imprez sportowych o charakterze masowym;
 - 5) zaproponowano istotne zmiany dotyczące działalności gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez precyzyjniejsze, niż to było dotychczas, określenie zadań gminnych komisji, jak również jej liczebności oraz sposobu rekrutacji jej członków. Ponadto ze względu na istotne różnice w zakresie kwalifikacji członków komisji zaproponowano określenie rozporządzeniem ministra właściwego do spraw zdrowia ramowego programu szkolenia, które powinien ukończyć członek komisji oraz czasu na realizację poszczególnych bloków tematycznych w ramach tego programu mają na celu poprawę funkcjonowania gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych;
 - 6) zrezygnowano z obowiązującej dotychczas zasady przyjmowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na okres jednego roku. Zgodnie z zaproponowaną regulacją, gminne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych miałyby być przyjmowane na okres do trzech lat;
 - 7) upoważniono Rady Ministrów do przyjmowania Narodowego Programu w drodze rozporządzenia. Rozwiązanie to jest analogiczne do przyjętego dla Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii przyjmowanego rozporządzeniem Rady Ministrów na podstawie art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.);
 - 8) wprowadzono także nowe wykroczenia dla następujących zachowań:
 - 1) zakup alkoholu przez osobę pełnoletnią w celu jej odsprzedania lub podania osobie niepełnoletniej,
 - 2) korzystanie w ruchu wodnym z pojazdów innych niż mechaniczne w stanie po użyciu alkoholu;
 - 9) zlikwidowano procedurę zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu;
 - 10) zmieniono treść art. 23 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535, z późn. zm.) poprzez dodanie nowego ust. 1a, na mocy którego możliwe będzie przyjęcie do szpitala psychiatrycznego bez zgody osoby nie wykazującej zaburzeń psychicznych, która na skutek uzależnienia od substancji psychoaktywnych znajduje się w stanie bezpośredniego zagrożenia życia lub życia i zdrowia innych osób;
 - 11) zrezygnowano z przyjętego w obecnym stanie prawnym rozwiązania, zgodnie z którym, zawieszając wykonanie kary, sąd może zobowiązać skazanego do poddania się leczeniu, w szczególności odwykowemu lub rehabilitacyjnemu, albo oddziaływaniom terapeutycznym lub uczestnictwu w programach korekcyjno-edukacyjnych jedynie w razie uzyskania zgody skazanego.

Opracowanie projektu poprzedzone zostało wnikliwą analizą efektywności procedury zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu oraz wyceną związanych z nią wydatków budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.
 - 12) Uproszczenie procedury ubiegania się o uzyskanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przez ograniczenie liczby dokumentów jakie mają być dołączane do wniosku o wydane zezwolenia. Wnioskodawca nie będzie zobowiązany przedstawiać decyzji właściwego państwowego inspektora sanitarnego o zatwierdzenia zakładu jak

również zaświadczenia o posiadaniu tytułu prawnego do lokalu stanowiącego punkt sprzedaży – w miejsce tego ostatniego przedsiębiorca zobowiązany będzie przedstawić oświadczenie o posiadaniu tytułu prawnego do takiego lokalu.