

Załącznik
do uchwały Nr XXII/372/2020
Sejmiku Województwa Lubelskiego
z dnia 21 grudnia 2020 r.



**Wojewódzki Program Profilaktyki
i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych
na lata 2021-2024**

Spis treści

1. WPROWADZENIE	4
2. PODSTAWY PRAWNE.....	5
3. REALIZACJA DZIAŁAŃ W LATACH 2016-2019.....	6
4. DIAGNOZA PROBLEMU ALKOHOLEWEGO W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM	
25	
4.1. REALIZACJA GMINNYCH PROGRAMÓW PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	27
4.2. ZJAWISKO PROBLEMU ALKOHOLEWEGO W POLSCE ORAZ W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM WG DANYCH POLICJI.....	39
4.3. ZASOBY LECZNICTWA ODWYKOWEGO I DOSTĘPNOŚĆ POMOCY DLA OSÓB Z PROBLEMEM ALKOHOLOWYM	44
4.4. DIAGNOZA UŻYWANIA ALKOHOLU PRZEZ DZIECI I MŁODZIEŻ.....	55
4.5. DIAGNOZA ZJAWISKA WYSTĘPOWANIA PROBLEMU UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU WŚRÓD DOROSŁYCH	60
5. ANALIZA SWOT I REKOMENDACJE.....	74
6. ZAŁOŻENIA PROGRAMU.....	78
7. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA ORAZ MONITORING PROGRAMU.....	88
8. SPIS TABEL	89
9. SPIS WYKRESÓW	91

Wykaz skrótów

ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
WHO	World Health Organization - Światowa Organizacja Zdrowia
PARPA	Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
GUS	Główny Urząd Statystyczny
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
KMP	Komenda Miejska Policji
CIS	Centrum Integracji Społecznej
WOTUiW	Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współzależnienia
GKRPA	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
AA	Anonimowi Alkoholicy
AL-ANON/ ALATEEN	Wspólnota rodzin i bliskich osób z problemem alkoholowym
FASD	Fetal Alcohol Spectrum Disorder - Spektrum Poalkoholowych Uszkodzeń Płodu
FAS	Fetal Alcohol Syndrome -Alkoholowy Zespół Płodowy
DDA	Dorośle Dzieci Alkoholików
HED	Heavy episodic drinking - epizody nadmiernego picia
WPPiRPA	Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
NGO	Organizacja pozarządowa
CAPI	Computer-Assisted Personal Interview - Wywiad bezpośredni z użyciem urządzeń mobilnych
IDI	Individual In-Depth Interview - Indywidualny wywiad pogłębiony
FGI	Focus Group Interview - Zogniskowany wywiad grupowy
ESPAD	Europejski Program Badań Ankiety w Szkołach

1. Wprowadzenie

Opracowanie i realizacja „Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2021-2024” to zadanie wynikające z art. 4 pkt 1-4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku. Niniejszy Program jest rozwinięciem strategii województwa lubelskiego w zakresie polityki społecznej oraz jest zgodny z celami operacyjnymi, określonymi w Narodowym Programie Zdrowia.

Program przygotowano bazując na doświadczeniach zdobytych w trakcie realizacji jego poprzednich edycji oraz w oparciu o dokonaną diagnozę. Celem głównym Programu jest ograniczenie negatywnych konsekwencji wynikających z nadużywania alkoholu wśród mieszkańców województwa lubelskiego poprzez inicjowanie i wspieranie działań edukacyjnych oraz profilaktyczno-naprawczych.

Cel główny realizowany będzie poprzez cele szczegółowe oraz działania w zakresie profilaktyki, terapii i reintegracji społeczno-zawodowej. Program zawiera zbiór celów oraz zadań zaplanowanych na poziomie ogólnym. W związku z tym istnieje możliwość dostosowania podejmowanych form działania do lokalnych potrzeb i priorytetów, a także możliwości finansowych Samorządu Województwa Lubelskiego.

Opracowaniem projektu Programu zajął się powołany uchwałą Nr CXLVII/2816/2020 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 19 maja 2020 r. Zespół ds. opracowania projektu Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2021-2024. W skład Zespołu weszli specjaliści realizujący zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, w tym przedstawiciele Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie, Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie, Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Lublinie, Komendy Wojewódzkiej Policji w Lublinie oraz organizacji pozarządowych. Projekt Programu poddano konsultacjom.

W imieniu Zarządu Województwa Lubelskiego, koordynatorem i głównym realizatorem zadań w ramach Programu będzie Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie.

2. Podstawy prawne

- o Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2019 r. poz. 2277, z późn. zm.);
- o Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2365, z późn. zm.);
- o Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057);
- o Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 176);
- o Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869, z późn. zm.);
- o Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843, z późn. zm.);
- o Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1876);
- o Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa (Dz. U. z 2020 r. poz. 1668);
- o Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492);
- o Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2021-2030.

3. Realizacja działań w latach 2016-2019

W poprzednich edycjach wojewódzkich programów (WPPiRPA na 2016 rok oraz WPPiRPA na lata 2017-2020) określono cele, działania i wskaźniki w obszarze profilaktyki i interwencji w zakresie uzależnienia od alkoholu. Poniższe tabele prezentują szczegółowe informacje w zakresie realizacji niniejszych programów.

WPPiRPA na 2016 rok	
Cel główny: Inspirowanie, podejmowanie, wzmacnianie oraz zwiększenie skuteczności działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie lubelskim	
Działania	Realizacja
Cel szczegółowy 1. : Rozwój oraz wzmacnianie współpracy z instytucjami oraz podmiotami działającymi na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	
Działanie 1.1	<p>Wspieranie, inspirowanie i podejmowanie działań zmierzających do nawiązania i wzmocnienia współpracy pomiędzy podmiotami, służbami, instytucjami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych</p> <ul style="list-style-type: none"> o Dofinansowanie Ogólnopolskiej Kampanii NIEĆPA (wydarzenie kulturalne o charakterze profilaktycznym zorganizowane przez Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii oraz Pomorską Agencję Imprez Artystycznych – PAJA). Nabycie 200 szt. kart wstępu i przekazanie ich placówkom opiekuńczo-wychowawczym z województwa lubelskiego. Kwota: 8 000,00 zł; o Przekazanie Komendzie Miejskiej Policji 11 szt. publikacji: „Informatora o instytucjach działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie lubelskim”; o Pozyskanie informacji z Komendy Wojewódzkiej Policji w Lublinie nt. liczby ujawnionych kierujących pojazdami pod wpływem alkoholu (w stanie po użyciu i w stanie nietrzeźwości); o Uczestnictwo przedstawiciela ROPS w Lublinie w konferencji pn. „Rozwój systemu pomocowego dla osób z problemem uzależnień od substancji psychoaktywnych” zorganizowanej z okazji Jubileuszu 30-lecia lubelskiego Monaru; o Udział przedstawicieli NGO w pracach nad projektem WPPiRPA na lata 2017-2020; o Zaproszenie przedstawicieli: Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie, Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie, Fundacji „Jednostka i Rodzina w Lublinie” oraz Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym SP ZOZ w Lublinie do uczestnictwa w spotkaniach komisji konkursowej w celu oceny ofert w ramach otwartego konkursu ofert; o W ramach otwartego konkursu ofert ogłoszonego przez ROPS w Lublinie zawarto 10 umów na realizację zadań z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi (w ramach profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, w tym programów rekomendowanych przez PARPA, oraz działań edukacyjnych w kontekście prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu, a także programów pomocy psychologicznej, terapeutycznej, rehabilitacyjnej i readaptacyjnej) na łączną kwotę 110 000,00 zł. Przeprowadzono kontrole i dokonano rozliczenia finansowo-merytorycznego umów; o Dofinansowanie działań Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia - umowa na kwotę 20 000,00 zł.

		Wskaźniki	Docelowa wartość wskaźnika	Osiągnięta wartość wskaźnika
		1. Liczba spotkań/konferencji/debat w ramach współpracy pomiędzy podmiotami, służbami, instytucjami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	5	13
		2. Liczba zawartych porozumień (umów) w ramach współpracy pomiędzy podmiotami, służbami, instytucjami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	3	13
		3. Liczba ogólnopolskich oraz lokalnych imprez w ramach współpracy pomiędzy podmiotami, służbami, instytucjami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	10	1
Cel szczegółowy 2 : Zwiększenie jakości i dostępności programów oraz działań profilaktycznych i utrwalenie postaw abstynenckich				
Działanie 2.1	Inspirowanie i wspieranie działań edukacyjno-informacyjnych/kampanii na temat działania alkoholu na organizm i ryzyka szkód wynikających z różnych wzorów spożywania alkoholu oraz dystrybucja materiałów edukacyjnych skierowanych do ogółu społeczeństwa (w tym do kierujących pojazdami/ przyszłych kierowców oraz do kobiet)	<ul style="list-style-type: none"> o Dofinansowanie Ogólnopolskiej Kampanii NIEĆPA (wydarzenie kulturalne o charakterze profilaktycznym zorganizowane przez Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii oraz Pomorską Agencję Imprez Artystycznych – PAJA). Nabycie 200 szt. kart wstępu i przekazanie ich placówkom opiekuńczo-wychowawczym z województwa lubelskiego (wskazano w pkt 1.1). Aktywny udział pracowników ROPS w Lublinie – kolportaż materiałów informacyjno-edukacyjnych wśród uczestników imprezy; o W ramach porozumienia dotyczącego kampanii profilaktycznej „Trzeźwy umysł na drodze” przekazano 4000 szt. opasek odblaskowych KMP w Lublinie. Celem akcji było zminimalizowanie zagrożeń na drodze, związanych ze spożywaniem substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu poprzez edukację społeczeństwa – uczestników ruchu drogowego; o W ramach otwartego konkursu ofert ogłoszonego przez ROPS w Lublinie realizowano podzadanie: „Wspieranie działań edukacyjnych dotyczących wpływu alkoholu na organizm oraz ryzyka szkód w kontekście prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu”. Projekt skierowany był do kandydatów na kierowców w ośrodkach szkolenia kierowców na terenie województwa lubelskiego, ponadto przeprowadzono spotkania informacyjno-edukacyjne w szkołach ponadgimnazjalnych oraz kampanię społeczną połączoną z kolportażem ulotek. Kwota dotacji: 10 000,00 zł; o Na bieżąco zamieszczano na stronie internetowej ROPS w Lublinie publikację pn. „Informator dla profesjonalistów i przyjaciół AI-Anon w Polsce”; o Z powodu ograniczonych środków finansowych nie zrealizowano wskaźnika dotyczącego działań edukacyjno-informacyjnych/kampanii upowszechniających w społeczeństwie wiedzę na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży (zagrożenie FASD). Ponadto, po raz pierwszy ujęto niniejsze działania w Wojewódzkim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2016 rok, z czego wynika brak wskaźnika bazowego i docelowego. 		
		Wskaźniki	Docelowa wartość wskaźnika	Osiągnięta wartość wskaźnika
		1. Liczba działań edukacyjno-informacyjnych/kampanii na temat działania alkoholu na organizm i ryzyka szkód wynikających z różnych wzorów spożywania alkoholu skierowanych do ogółu społeczeństwa (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	10	6

		2. Liczba działań edukacyjno-informacyjnych/kampanii upowszechniających w społeczeństwie wiedzę na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży (zagrożenie FASD) oraz promujących konieczność zachowania abstynencji w czasie ciąży (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie) oraz liczba adresatów tych działań	-	0
		3. Liczba działań edukacyjnych dotyczących wpływu alkoholu na organizm oraz ryzyka szkód w kontekście prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie) i liczba ich adresatów	-	3/4 959
		4. Liczba gmin, w których włączano do programów szkolenia kandydatów na kierowców problematykę alkoholową, szczególnie w postaci specjalnych programów o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym	20	7
		5. Liczba ujawnionych kierujących pojazdami pod wpływem alkoholu (w stanie po użyciu i w stanie nietrzeźwości)	7 958	4 505
		6. Liczba gmin, w których prowadzono program (korekcyjny) dla kierowców zatrzymanych za jazdę w stanie nietrzeźwości	20	2
		7. Liczba dystrybuowanych materiałów edukacyjno-informacyjnych na temat działania alkoholu na organizm i ryzyka szkód wynikających z różnych wzorów spożywania alkoholu skierowanych do ogółu społeczeństwa (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	64	50
		8. Liczba dystrybuowanych materiałów edukacyjno-informacyjnych na temat działania alkoholu na organizm i ryzyka szkód wynikających z różnych wzorów spożywania alkoholu skierowanych do ogółu społeczeństwa (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	1000	1000
Działanie 2.2	Wspieranie programów profilaktyki uniwersalnej oraz działań dotyczących promocji zdrowego stylu życia (w tym aktywności kulturalnej i sportowej dzieci oraz młodzieży) i programów profilaktyki selektywnej oraz wskazującej adresowanej do grup ryzyka i eksperymentujących z alkoholem	Organizacje pozarządowe realizowały zadania w ramach otwartego konkursu ofert: <ul style="list-style-type: none"> Podzadanie: „Programy z zakresu profilaktyki uniwersalnej dla dzieci i młodzieży” przyjęto 3 projekty. Łączna kwota dotacji: 21 275,00 zł; Podzadanie „Programy z zakresu profilaktyki selektywnej i wskazującej adresowane do osób dorosłych eksperymentujących z alkoholem” - przyjęto jeden projekt. Kwota dotacji: 3 840,00 zł. 		
		Wskaźniki	Docelowa wartość wskaźnika	Osiągnięta wartość wskaźnika
		1. Liczba programów profilaktyki uniwersalnej objętych wsparciem oraz działań dotyczących promocji zdrowego stylu życia, w tym aktywności kulturalnej i sportowej dzieci oraz młodzieży (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	50	3
		2. Liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w programach profilaktyki uniwersalnej oraz działań promujących zdrowy styl życia i aktywność kulturalną oraz sportową dzieci i młodzieży (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	5 000	108

		3. Liczba podmiotów realizujących działania dotyczące promocji zdrowego stylu życia, w tym aktywności kulturalnej i sportowej dzieci oraz młodzieży (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	10	3
		4. Liczba osób uczestniczących w poszczególnych programach profilaktyki selektywnej i wskazującej (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	200	10
		5. Liczba podmiotów realizujących programy profilaktyki selektywnej i wskazującej (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	8	1
		6. Liczba gmin, w których realizowane były programy dla młodzieży z grup ryzyka (w 2016 r. w zestawieniach statystycznych PARPA niniejszy wskaźnik widnieje pn. „Liczba gmin, w których prowadzone inne programy profilaktyczne z obszaru profilaktyki selektywnej dla młodzieży z grup ryzyka”)	50	16
		7. Liczba uczestników programów dla młodzieży z grup ryzyka realizowanych w gminach	2 540	10 227
		8. Liczba gmin realizujących programy interwencyjno-profilaktyczne dla młodzieży z problemem alkoholowym (w 2016 r. w zestawieniach statystycznych PARPA niniejszy wskaźnik widnieje pn. „Liczba gmin, w których prowadzono inne programy profilaktyczne z obszaru profilaktyki wskazującej”)	20	6
		9. Liczba osób uczestniczących w programach interwencyjno-profilaktycznych dla młodzieży z problemem alkoholowym-uczniów/rodziców/nauczycieli i wychowawców	1 585/540/84	1 082/76/ 35
		10. Liczba miejsc wsparcia środowiskowego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym (w formie opiekuńczej - z programem opiekuńczo-wychowawczym oraz w formie specjalistycznej – z programem socjoterapeutycznym) w gminach	151/37	86/35
		11. Liczba dzieci z rodzin z problemem alkoholowym (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	650	408
Działanie 2.3	Wspieranie realizacji programów profilaktycznych rekomendowanych przez PARPA	o Realizowano zadanie w ramach otwartego konkursu ofert. Podzadanie: „Wspieranie realizacji programów profilaktycznych rekomendowanych przez PARPA oraz wsparcie programów socjoterapeutycznych” - przyjęto 1 projekt. Kwota dotacji: 22 400,00 zł.		
		Wskaźniki	Docelowa wartość wskaźnika	Osiągnięta wartość wskaźnika
		1. Liczba działań (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie) opartych na realizacji rekomendowanych programów i liczba osób objętych tymi programami	6/100	1/602
		2. Liczba gmin, w których prowadzone były programy profilaktyczne rekomendowane przez PARPA oraz liczba osób uczestniczących w ww. programach	37/25 700	43/17966

Działanie 2.4	Zwiększenie kompetencji oraz podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób działających w obszarze profilaktyki uzależnienia od alkoholu	<ul style="list-style-type: none"> o Zorganizowanie jednodniowego szkolenia pt. "Działania Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz tworzenie lokalnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych" dla 100 osób (ostatecznie uczestniczyły 93 osoby w 5 grupach). Wykonawca: Europejska Platforma Edukacyjna, ul. Północna 22a, 20-064 Lublin. Wydatkowano: 7 216,00 zł. 		
		Wskaźniki	Docelowa wartość wskaźnika	Osiągnięta wartość wskaźnika
		1. Liczba przeprowadzonych szkoleń/konferencji szkoleniowych (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	5	1
		2. Liczba osób, które uczestniczyły w szkoleniach/konferencjach szkoleniowych (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	500	93
		3. Liczba uczestników szkoleń/warsztatów dla nauczycieli/wychowawców w ramach działań profilaktycznych, realizowanych w gminach	2 176	2 940
		4. Liczba gmin, w których zrealizowano szkolenia z zakresu wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji (dla pielęgniarek, lekarzy i in.)	10	1
	5. Liczba gmin, w których prowadzone były szkolenia członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	108	109	
Cel szczegółowy 3. Ograniczenie szkód zdrowotnych wynikających z picia szkodliwego i uzależnienia od alkoholu, poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu, członków ich rodzin i osób współuzależnionych oraz monitorowanie i wspieranie działań obejmujących leczenie uzależnienia od alkoholu				
Działanie 3.1	Wspieranie pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób z problemem alkoholowym (w tym przebywających w placówkach penitencjarnych), osób pijących szkodliwie, członków ich rodzin, osób współuzależnionych. Wspieranie rozwoju i modernizacja usług terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin oraz realizacja zadań pozaleczniczych Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu w Lublinie	<ul style="list-style-type: none"> o Organizacje pozarządowe realizowały zadania w ramach otwartego konkursu ofert. Podzadanie: „Wspieranie programów pomocy psychologicznej, terapeutycznej, rehabilitacyjnej i readaptacyjnej (prowadzonej w warunkach wolnościowych lub penitencjarnych) dla osób uzależnionych od alkoholu, współuzależnionych, pijących szkodliwie i członków ich rodzin” - przyjęto do realizacji 4 projekty. Łączna kwota dotacji: 52 485,00 zł. o Zadania lecznicze i pozalecznicze Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Lublinie. Kwota dotacji: 20 000,00 zł. 		
		Wskaźniki	Docelowa wartość wskaźnika	Osiągnięta wartość wskaźnika
		1. Liczba działań dotyczących pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, osób pijących szkodliwie, członków ich rodzin, osób współuzależnionych objętych wsparciem ROPS w Lublinie	20	4
	2. Liczba działań dotyczących pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, przebywających w placówkach penitencjarnych objętych wsparciem ROPS w Lublinie	12	1	

		3. Liczba osób uczestniczących w działaniach dotyczących pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, osób pijących szkodliwie, członków ich rodzin, osób współuzależnionych objętych wsparciem ROPS w Lublinie	500	147
		4. Liczba osób uczestniczących w działaniach dotyczących pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, przebywających w placówkach penitencjarnych objętych wsparciem ROPS w Lublinie	200	5
		5. Liczba rodzin w gminach, w których występuje problem alkoholowy	5 510	5 367
		6. Liczba zakładów leczenia odwykowego dofinansowanych przez Samorząd Województwa Lubelskiego (nie dotyczy WOTUiW)	2	0
		7. Liczba działań podnoszących kwalifikacje zawodowe pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w województwie lubelskim (działania pozalecnicze WOTUiW) dofinansowanych z Budżetu Województwa Lubelskiego	6	1
		8. Liczba pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w województwie lubelskim uczestniczących w działaniach podnoszących kwalifikacje zawodowe (działania pozalecnicze WOTUiW) dofinansowanych z Budżetu Województwa Lubelskiego	450	1
		9. Liczba przeprowadzonych konsultacji specjalistycznych dla zakładów leczenia odwykowego w województwie lubelskim (działania pozalecnicze WOTUiW) dofinansowanych z Budżetu Województwa Lubelskiego	50	0
		10. Liczba zrealizowanych supervizji pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu z terenu województwa lubelskiego (działania pozalecnicze WOTUiW) dofinansowanych z Budżetu Województwa Lubelskiego	50	10
		11. Liczba grup pomocowych i samopomocowych w gminach województwa lubelskiego (AA, Al-Anon, ALATEEN, stowarzyszenia abstynenckie, kluby abstynenta, grupy DDA)	117/35/5/43/ 23/13	86/34/7/37/ 64/ 13
Działanie 3.2	Wspieranie działań dotyczących specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem na skutek uzależnienia od alkoholu, zmierzającego do ich integracji społecznej	<ul style="list-style-type: none"> o Organizacje pozarządowe realizowały zadania (wymienione również w działaniu 3.1) w ramach otwartego konkursu ofert. Łączna kwota dotacji: 43 265,00 zł. o W 2016 r. w województwie lubelskim funkcjonowało 10 Centrów Integracji Społecznej dofinansowanych przez Samorząd Województwa Lubelskiego w latach ubiegłych. Jak wynika ze sprawozdań z działalności Centrów Integracji Społecznej dofinansowanych w poprzednich latach, w 2016 r. wśród uczestników CIS znajdowały się 24 osoby wykluczone lub zagrożone wykluczeniem społecznym na skutek uzależnienia od alkoholu. Nie były one jednak objęte wsparciem finansowym Województwa Lubelskiego. 		

		Wskaźniki	Docelowa wartość wskaźnika	Osiągnięta wartość wskaźnika
		1. Liczba działań dotyczących specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem na skutek uzależnienia od alkoholu, zmierzającego do ich integracji społecznej objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie	15	3
		2. Liczba osób uczestniczących w działaniach dotyczących specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem społecznym na skutek uzależnienia od alkoholu, zmierzającego do ich integracji społecznej objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie (z wyłączeniem Centrów Integracji Społecznej)	500	69
		3. Liczba funkcjonujących Centrów Integracji Społecznej objętych dofinansowaniem przez Samorząd Województwa Lubelskiego	15	10
		4. Liczba uczestników Centrów Integracji Społecznej (wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym na skutek uzależnienia od alkoholu), objętych wsparciem	140	24
Działanie 3.3	Wspieranie programów oraz pomocy psychologicznej, terapeutycznej i samopomocy dla osób doświadczających przemocy w rodzinach alkoholowych	o W Wojewódzkim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2016 rok działania te zostały wpisane po raz pierwszy. Nie były one ujęte w poprzednio obowiązujących programach, konstruowanych i realizowanych przez ROPS w Lublinie. Z powodu ograniczonych środków finansowych zadania nie zrealizowano w 2016 r.		
		Wskaźniki	Docelowa wartość wskaźnika	Osiągnięta wartość wskaźnika
		1. Liczba placówek/miejsc objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie, udzielających pomocy psychologicznej, terapeutycznej i samopomocy dla osób doświadczających przemocy w rodzinach alkoholowych	–	0
		2. Liczba osób korzystających z programów oraz pomocy psychologicznej, terapeutycznej i samopomocy dla osób doświadczających przemocy w rodzinach alkoholowych objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie	–	0
		3. Liczba programów dla osób doświadczających przemocy w rodzinach alkoholowych objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie	–	0
		4. Liczba gmin, w których prowadzono rozmowy z osobą nadużywającą alkoholu w związku ze stosowaniem przez nią przemocy	172	143

Cel szczegółowy 4. Poszerzenie wiedzy na temat wzorów konsumpcji alkoholu i postaw oraz zachowań społecznych wobec problemów alkoholowych i zwiększenie dostępu do instytucji oraz podmiotów działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie lubelskim

Działanie 4.1	Zbieranie i opracowywanie danych dotyczących profilaktyki oraz rozwiązywania problemów alkoholowych na terenie województwa lubelskiego przy współpracy z podmiotami realizującymi zadania w powyższym zakresie	<ul style="list-style-type: none"> o Bieżąca aktualizacja „Informatora o instytucjach działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie lubelskim” zamieszczonego na stronie internetowej ROPS w Lublinie i prowadzenie bazy teleadresowej organizacji pozarządowych współpracujących z ROPS w Lublinie; o Publikacja na stronie internetowej ROPS w Lublinie raportu pn. „Lepsza profilaktyka jest możliwa” (dotyczy cyklu debat nt. profilaktyki alkoholowej współorganizowanych w latach 2014-2016 przez Związek Pracodawców Polski Przemysł Spirytusowy. W jednej z debat uczestniczył przedstawiciel ROPS w Lublinie); o Sporządzenie sprawozdania PARPA W1 z realizacji w 2015 r. zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych przez Samorząd Województwa Lubelskiego; o W ramach prac dotyczących opracowania kolejnej edycji WPPiRPA na lata 2017-2020 zaproszono ekspertów zewnętrznych. Byli to min. przedstawiciele organizacji pozarządowych. Zgromadzono niezbędne informacje (Komenda Wojewódzka Policji w Lublinie, sprawozdawczość własna gmin do Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Lublinie, Lubelski Urząd Wojewódzki w Lublinie), dokonano opisu realizacji celów WPPiRPA za 2015 r. ; o Sporządzenie Sprawozdania z realizacji Programu Współpracy z organizacjami pozarządowymi za 2015 r.; o Sporządzenie sprawozdania pn. Monitoring współpracy urzędów z sektorem pozarządowym za 2015 r. 		
		Wskaźniki	Docelowa wartość wskaźnika	Osiągnięta wartość wskaźnika
		1. Liczba raportów z badań na temat zjawiska problemu alkoholowego w województwie lubelskim (realizowanych przez ROPS w Lublinie)	3	0
		2. Liczba gmin, które prowadziły badania naukowe, diagnozy i sondaże z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	14	16
		3. Liczba opracowanych/zaktualizowanych baz danych dotyczących zasobów w obszarze profilaktyki oraz rozwiązywania problemów alkoholowych na terenie województwa lubelskiego przez ROPS w Lublinie	5	2
Cel szczegółowy 5. Zwiększenie efektywności samorządów gminnych w realizacji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych				
Działanie 5.1	Udzielanie merytorycznego wsparcia samorządom gminnym, koordynatorom gminnych programów, członkom Gminnych Komisji	<ul style="list-style-type: none"> o Organizacja szkolenia pt. „Działania Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz tworzenie lokalnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych”. W szkoleniu wzięło udział 93 osoby. Wydatkowano: 7 216,00 zł. 		

Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie lokalnej polityki wobec alkoholu, organizacji spotkań/szkoleń/konferencji/seminariów	Wskaźniki	Docelowa wartość wskaźnika	Osiągnięta wartość wskaźnika
	1. Liczba organizowanych spotkań/szkoleń/konferencji/seminariów przez ROPS w Lublinie	5	1
2. Liczba uczestników spotkań, w tym szkoleń, konferencji, seminariów organizowanych przez ROPS w Lublinie	400	93	

WPPiRPA na lata 2017-2020

Cel główny: Inspirowanie, podejmowanie, wzmacnianie oraz zwiększanie skuteczności działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie lubelskim

Działania	Realizacja
Cel szczegółowy 1. : Inicjowanie i wzmacnianie współpracy z instytucjami oraz podmiotami działającymi na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	
Działanie 1.1	<p>Inspirowanie i podejmowanie działań zmierzających do nawiązania i wzmocnienia współpracy pomiędzy podmiotami, służbami, instytucjami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ogólnopolska Kampania NIEĆPA (wydarzenie kulturalne o charakterze profilaktycznym zorganizowane przez Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii oraz Pomorską Agencję Imprez Artystycznych – PAJA). Nabycie i przekazanie kart wstępu placówkom opiekuńczo-wychowawczym z województwa lubelskiego: <ul style="list-style-type: none"> 2017 rok – zakup 400 szt. biletów na kwotę 15 000,00 zł; 2018 rok – zakup 300 szt. biletów na kwotę 10 000,00 zł; 2019 rok – zakup 400 szt. biletów na kwotę 15 000,00. zł; ○ W 2017 r. przekazano Komendzie Miejskiej Policji w Lublinie kilkanaście szt. publikacji: „Informatora o instytucjach działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie lubelskim”; ○ W latach 2017-2019 w ramach porozumienia z KMP w Lublinie, dotyczącego prowadzenia wspólnych kampanii profilaktycznych przeprowadzona została akcja społeczna pod nazwą „Trzeźwy umysł na drodze”, której celem było zminimalizowanie zagrożeń wynikających ze spożywania alkoholu, zażywania narkotyków przez uczestników ruchu drogowego. W 2017 r. przekazano KMP w Lublinie materiały edukacyjne w związku z realizacją zapisów porozumienia. W 2018 oraz 2019 r. w ramach akcji sprawdzano stan trzeźwości rodziców odwożących dzieci do szkoły oraz uczniów, którzy przyjeżdżają na lekcje własnymi autami. Adresatami kampanii była młodzież ze szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z terenu działania KMP w Lublinie; ○ W latach 2018-2019 przedstawiciele ROPS w Lublinie uczestniczyli w kolejnych edycjach Forum Trzeźwości „Wdzięczni za Trzeźwość” zorganizowanym przez Regionalne Centrum Trzeźwości „Maksymilian” w Łęcznej; ○ Uczestnictwo przedstawiciela ROPS w Lublinie w naradzie pełnomocników zarządów województw ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (2017 r. i 2019 r.) oraz w Konferencji „Ku Trzeźwości Narodu! Narodowy Kongres Trzeźwości” (w latach 2017-2018) i w Konferencji „Odpowiedzialność parlamentarzystów i władzy za trzeźwość Narodu” (2019 r.); ○ W 2017 r. przedstawiciel ROPS w Lublinie uczestniczył w konferencji OPS Łaziska „Rodzina - tu wszystko się zaczyna”, mającej na celu popularyzację wiedzy

		<p>dotyczącej problematyki uzależnienia od alkoholu - wystąpienie dotyczące systemu wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu na szczeblu województwa;</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ W 2017 r. pracownicy ROPS w Lublinie uczestniczyli w pracach Zespołu ds. opracowania Wojewódzkiego Programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy i oparcia społecznego na lata 2018-2022 oraz Zespołu Roboczego ds. Monitoringu i Ewaluacji Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020; ○ W 2018 r. pracownicy ROPS w Lublinie aktywnie uczestniczyli w pracach Zespołu Roboczego ds. Monitoringu i Ewaluacji Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020; ○ W 2019 r. przedstawiciel ROPS w Lublinie uczestniczył w obchodach 25-lecia Stowarzyszenia MONAR Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Puławach oraz w jubileuszu 25-lecia Stowarzyszenia Ochrony i Pomocy Rodzinie SOPRA w Lublinie; ○ W 2019 r. przedstawiciel ROPS w Lublinie uczestniczył w Konwencji – Regionalna Sieć Współpracy Organizacji Pozarządowych z Samorządem Terytorialnym w ramach Lubelskiego Forum Inicjatyw Pozarządowych; ○ W 2019 r. przedstawiciel ROPS w Lublinie aktywnie uczestniczył (prelekcja) w panelu regionalnym: Współpraca samorządu (JST) z organizacjami pozarządowymi (NGO) w profilaktyce uzależnień zorganizowanym przez Fundację Praesterno; ○ W 2019 r. Dyrekcja i pracownicy ROPS w Lublinie aktywnie uczestniczyli (prelekcje) w spotkaniu z przedstawicielami ukraińskiej opieki społecznej (wizyta studyjna), zorganizowanej przez Fundację Solidarności Międzynarodowej. Przekazano materiały profilaktyczno-edukacyjne; ○ W latach 2017-2019 odbyło się spotkanie informacyjne z organizacjami pozarządowymi, dotyczące otwartego konkursu ofert; ○ W latach 2017-2019 pracownicy ROPS w Lublinie wraz z przedstawicielami Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie uczestniczyli w pracach komisji konkursowej powołanej w celu zaopiniowania ofert złożonych przez organizacje pozarządowe oraz podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w ramach otwartych konkursów ofert; ○ W latach 2017-2019, w ramach otwartego konkursu ofert, zawarto umowy z organizacjami pozarządowymi na realizację zadań z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi (w ramach profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, w tym programów rekomendowanych przez PARPA, działań edukacyjno-informacyjnych na temat wpływu alkoholu na organizm i ryzyka szkód, a także programów pomocy psychologicznej, terapeutycznej, rehabilitacyjnej i readaptacyjnej, w tym w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinach alkoholowych). Przeprowadzono kontrole i dokonano rozliczenia finansowo-merytorycznego. Wydawano rekomendacje dotyczące współpracy z organizacjami. <p>2017 rok – 19 umów na łączną kwotę 330 000,00 zł; 2018 rok – 11 umów na łączną kwotę 194 920,00 zł; 2019 rok – 20 umów na łączną kwotę 367 970,00 zł;</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ W 2019 r. w trybie pozakonkursowym (na podstawie art.19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie) zawarto 5 umów z organizacjami pozarządowymi na wspieranie realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi na łączną kwotę 47 490,00 zł; ○ W 2019 r. zawarto umowę z Instytutem Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa, w ramach której przeprowadzono badanie ESPAD, dotyczące używania alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną w województwie lubelskim. Kwota rozliczona: 59 910,84 zł (rozdział 85153 Zwalczanie narkomanii);
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> W latach 2017-2019 realizowano obowiązek sprawozdawczy na poziomie wojewódzkim i krajowym oraz opiniowano projekty aktów prawnych; Dofinansowanie działań Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia: 2017 rok – umowa na kwotę 40 000,00 zł; 2018 rok – umowa na kwotę 20 000,00 zł; 2019 rok – umowa na kwotę 30 000,00 zł. 											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Wskaźniki</th> <th colspan="3">Osiągnięta wartość wskaźnika</th> </tr> <tr> <th>2017 rok</th> <th>2018 rok</th> <th>2019 rok</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Liczba spotkań w ramach współpracy pomiędzy podmiotami, służbami, instytucjami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych</td> <td>31</td> <td>100</td> <td>93</td> </tr> </tbody> </table>	Wskaźniki	Osiągnięta wartość wskaźnika			2017 rok	2018 rok	2019 rok	1. Liczba spotkań w ramach współpracy pomiędzy podmiotami, służbami, instytucjami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	31	100	93
Wskaźniki	Osiągnięta wartość wskaźnika												
	2017 rok	2018 rok	2019 rok										
1. Liczba spotkań w ramach współpracy pomiędzy podmiotami, służbami, instytucjami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	31	100	93										
<p>Cel szczegółowy 2 : Zwiększenie jakości i dostępności programów oraz działań profilaktycznych i utrwalenie postaw abstynenckich oraz edukacja w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia, wczesnego rozpoznania i krótkiej interwencji</p>													
Działanie 2.1	<p>Inspirowanie i wspieranie działań edukacyjno-informacyjnych/kampanii na temat działania alkoholu na organizm i ryzyka szkód wynikających z różnych wzorów spożywania alkoholu oraz dystrybucja materiałów edukacyjnych skierowanych do ogółu społeczeństwa, a także kształcenie w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia oraz podejmowania interwencji wobec osób spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ogólnopolska Kampania NIEĆPA (wskazano w pkt 1.1). Aktywny udział pracowników ROPS w Lublinie – kolportaż materiałów informacyjno-edukacyjnych wśród uczestników imprezy (w latach 2017-2019); ROPS w Lublinie, w ramach porozumienia dotyczącego kampanii profilaktycznych, w tym akcji „Trzeźwy umysł na drodze” (wskazano w pkt 1.1) przekazał KMP w Lublinie: 20 503 szt. materiałów profilaktycznych w 2017 r. 2 500 szt. materiałów profilaktycznych w 2018 r. 4 760 szt. materiałów profilaktycznych w 2019 r. W ramach otwartego konkursu ofert w 2017 r. realizowano: <ul style="list-style-type: none"> Podzadanie „Wspieranie działań edukacyjno-informacyjnych na temat wpływu alkoholu na organizm i ryzyka szkód wynikających z różnych wzorów spożywania alkoholu skierowanych do ogółu społeczeństwa (w tym do kierujących pojazdami /przyszłych kierowców i/lub kobiet)”. Projekt skierowany był do kandydatów na kierowców w ośrodkach szkolenia kierowców na terenie województwa lubelskiego. Ponadto przeprowadzono spotkania informacyjno-edukacyjne w szkołach ponadgimnazjalnych oraz kampanię społeczną połączoną z kolportażem ulotek. Kwota dotacji: 13 200,00 zł; Podzadanie „Wspieranie działań dotyczących specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem na skutek uzależnienia od alkoholu, zmierzającego do ich integracji społecznej”. W ramach niniejszego podzadania realizowano m.in. kampanię informacyjno-edukacyjną nt. uzależnień dla społeczności lokalnej Gminy Niedzwica Duża (100 osób). Łączna kwota dotacji przeznaczona na ww. podzadanie: 9 770,00 zł; W latach 2017-2019 zorganizowano dwudniowe szkolenie pn.: „Zaburzenia psychiczne a używanie środków psychoaktywnych”. Realizowano m.in. takie tematy jak: „Postępowanie w stosunku do osób używających substancji psychoaktywnych w sposób szkodliwy”, „Ryzykowne używanie substancji psychoaktywnych” oraz „Diagnoza i postępowanie wobec osoby z zespołem abstynencyjnym, zespołem amnestycznym, zaburzeniami psychiatrycznymi”: 2017 rok – 80 uczestników; 2018 rok – 40 uczestników; 2019 rok – 82 uczestników; W 2019 r. w trybie pozakonkursowym dofinansowano 3 zadania, w ramach których odbywały się działania edukacyjne na temat działania alkoholu na organizm oraz wynikających z tego szkód. Łączna kwota: 29 690,00 zł; 											

		<ul style="list-style-type: none"> o Na przestrzeni lat 2017-2019 zamieszczano na stronie internetowej ROPS w Lublinie: <ul style="list-style-type: none"> - czasopismo pn. „Informator dla profesjonalistów i przyjaciół AI-Anon w Polsce”; - informację o superwizji dla osób pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie realizowanej na zlecenie PARPA przez Fundację Poznańskie Centrum Profilaktyki Społecznej; - informacje dotyczące kampanii społecznej dla rodzin: „Nierozzerwalni” realizowanej w ramach Narodowego Programu Zdrowia na zlecenie PARPA przez Stowarzyszenie DIAKONIA Ruchu Światło-Życie; - informację o szkoleniach dla rodzin adopcyjnych i rodziców zastępczych na temat pracy z dziećmi z FASD; - informację o projekcie PARPA „Bez granic”, dotyczącym prowadzenia działań z zakresu profilaktyki selektywnej lub wskazującej wśród osób z niepełnosprawnościami, mających problem ze szkodliwym używaniem lub z uzależnieniem od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, - informacje na temat Światowego Dnia FAS; - informację o konferencji pn. „System oddziaływań profilaktycznych w Polsce”, będącej podsumowaniem projektu pod tym samym tytułem zleconej przez Ministerstwo Edukacji Narodowej; - informację o Ogólnopolskiej kampanii profilaktyczno-edukacyjnej „Bądźmy poszukiwaczami Autorytetu”, kierowanej do uczniów, ich rodziców i nauczycieli, realizowanej w ramach umowy z Ministerstwem Sprawiedliwości rekomendowanej przez PARPA; - informację o Programie profilaktycznym: „Odpal myślenie nie wchodzi w uzależnienie”. Zamieszczono filmy konkursowe (konkurs dla uczniów) z zakresu profilaktyki uzależnień; o W 2019 r. przeprowadzono badanie społeczne pn. „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”. Realizację badania zlecono firmie: Grupa BST Sp. Z o.o. ul. Mieczników 12, 40-748 Katowice. Kwota rozliczona: 54 900,00 zł (w tym 14 900,00 zł z rozdziału 85153 Zwalczanie narkomanii). Badanie zostało opublikowane na stronie internetowej ROPS w Lublinie; o W 2019 r. zawarto umowę z Instytutem Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa, w ramach której przeprowadzono badanie ESPAD, dotyczące używania alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną w województwie lubelskim (wskazano w pkt 1.1). Badanie zostało opublikowane na stronie internetowej ROPS w Lublinie. 		
Wskaźniki		Osiągnięta wartość wskaźnika		
		2017 rok	2018 rok	2019 rok
1.	Liczba działań edukacyjno-informacyjnych/kampanii na temat działania alkoholu na organizm i ryzyka szkód wynikających z różnych wzorów spożywania alkoholu skierowanych do ogółu społeczeństwa (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	6	86	129
2.	Liczba dystrybuowanych materiałów edukacyjno-informacyjnych na temat działania alkoholu na organizm i ryzyka szkód wynikających z różnych wzorów spożywania alkoholu skierowanych do ogółu społeczeństwa (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	33 303	7410	7860

		3. Liczba działań dotyczących kształcenia w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia oraz podejmowania interwencji wobec osób spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	1	1	1
Działanie 2.2	Wspieranie programów profilaktyki uniwersalnej (w tym m.in. w zakresie problemów alkoholowych wśród osób dorosłych, w miejscu nauki i pracy, w zakresie rozwijania kompetencji wychowawczych rodziców oraz wychowawców sprzyjających kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci oraz młodzieży) oraz działań dotyczących promocji zdrowego stylu życia (w tym aktywności kulturalnej i sportowej dzieci oraz młodzieży) oraz wspieranie realizacji programów profilaktycznych (w zakresie profilaktyki uniwersalnej) rekomendowanych przez PARPA	Organizacje pozarządowe realizowały zadania w ramach otwartego konkursu ofert:			
		<ul style="list-style-type: none"> o Podzadanie: „Wspieranie programów profilaktyki uniwersalnej i/lub działań dotyczących promocji zdrowego stylu życia”: 2017 rok – 10 umów na łączną kwotę 177 250,00 zł; 2018 rok – 4 umowy na łączną kwotę 65 310,00 zł; 2019 rok – 8 umów na łączną kwotę 121 480,00 zł; o Podzadanie: „Wspieranie realizacji programów profilaktycznych rekomendowanych przez PARPA”: 2017 rok – 1 umowa na kwotę 25 000,00 zł; 2018 rok – 1 umowa na kwotę 9 710,00 zł; 2019 rok – brak. 			
		W 2019 r. w trybie pozakonkursowym dofinansowano 3 zadania. Łączna kwota: 29 690,00 zł.			
		Wskaźniki	Osiągnięta wartość wskaźnika		
			2017 rok	2018 rok	2019 rok
		1. Liczba działań w ramach programów profilaktyki uniwersalnej oraz działań dotyczących promocji zdrowego stylu życia, w tym aktywności kulturalnej i sportowej dzieci oraz młodzieży (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	10	5	11
		2. Liczba osób, w tym dorosłych, dzieci i młodzieży, uczestniczących w programach profilaktyki uniwersalnej oraz liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w działaniach dotyczących zdrowego stylu życia i aktywności kulturalnej oraz sportowej (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	733/ 639	155/ 146	599/ 241
3. Liczba działań (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie) opartych na realizacji programów (w zakresie profilaktyki uniwersalnej) rekomendowanych przez PARPA	1	1	0		
4. Liczba osób objętych programami (w zakresie profilaktyki uniwersalnej) rekomendowanymi przez PARPA (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	189	9	0		
5. Liczba dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	511	73	144		
Działanie 2.3	Wspieranie programów profilaktyki selektywnej (w tym m.in. wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji, pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym) oraz wskazującej	Organizacje pozarządowe realizowały zadania w ramach otwartego konkursu ofert:			
		<ul style="list-style-type: none"> o Podzadanie: „Programy z zakresu profilaktyki selektywnej i/lub wskazującej adresowanej do grup ryzyka i eksperymentujących z alkoholem”: 2017 rok – 2 umowy na łączną kwotę 32 180,00 zł; 2018 rok – 1 umowa na kwotę 4 830,00 zł; 2019 rok – nie wpłynęła żadna oferta; o Podzadanie: „Wspieranie realizacji programów profilaktycznych rekomendowanych przez PARPA”: 2017 rok – 1 umowa na kwotę 25 000,00 zł; 2018 rok – 1 umowa na kwotę 25 000,00 zł; 2019 rok – 2 umowy na łączną kwotę 34 750,00 zł. 			

	adresowanej do grup ryzyka, osób eksperymentujących z alkoholem i rodziców, których dzieci upijają się oraz wspieranie realizacji programów profilaktycznych (w zakresie profilaktyki selektywnej i wskazującej) rekomendowanych przez PARPA	Wskaźniki	Osiągnięta wartość wskaźnika		
			2017 rok	2018 rok	2019 rok
		1. Liczba działań w ramach programów profilaktyki selektywnej i wskazującej (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	2	2	2
		2. Liczba osób uczestniczących w poszczególnych programach profilaktyki selektywnej i wskazującej (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	316	194	582
		3. Liczba działań (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie) opartych na realizacji programów rekomendowanych (w zakresie profilaktyki selektywnej i wskazującej) przez PARPA	1	2	2
		4. Liczba osób objętych programami (w zakresie profilaktyki selektywnej i wskazującej) rekomendowanymi przez PARPA (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	189	194	582
		5. Liczba dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	143	105	50
Działanie 2.4	Zwiększenie kompetencji oraz podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, w tym w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie	W latach 2017-2019 zorganizowano dwudniowe szkolenie pn.: „Zaburzenia psychiczne a używanie środków psychoaktywnych”. Wykonawca: Instytut Szkoleń Biznesowych, ul. Skautów 11B, 20-055 Lublin:			
		2017 rok (80 uczestników). Wydatkowano 15 000,00 zł (kwota całkowita: 19 992,00 zł, w tym 4 992,00 zł z rozdziału 85153 Zwalczanie narkomanii);			
		2018 rok (40 uczestników). Wydatkowano 10 000,00 zł (kwota całkowita: 19 600,00 zł, w tym 9 600,00 zł z rozdziału 85153 Zwalczanie narkomanii);			
		2019 rok (82 uczestników). Wydatkowano 25 180,00 zł (kwota całkowita: 40 098,00 zł, w tym 14 918,00 zł z rozdziału 85153 Zwalczanie narkomanii).			
		W 2019 r. zorganizowano również dwudniowe szkolenie „Dialog motywujący” w ramach realizacji zadania publicznego w trybie pozakonkursowym dla 11 osób (kwota całkowita zadania, w ramach którego realizowano to działanie: 9 600,00 zł). Realizator: Stowarzyszenie „Pomocni Ludziom” w Kraśniku, ul Fabryczna 6, 23-204 Kraśnik.			
		Wskaźniki	Osiągnięta wartość wskaźnika		
			2017 rok	2018 rok	2019 rok
		1. Liczba przeprowadzonych szkoleń/konferencji szkoleniowych (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	1	1	2
		2. Liczba osób biorących udział w przeprowadzonych szkoleniach/konferencjach szkoleniowych (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)	80	40	93

Cel szczegółowy 3. Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa. Podnoszenie jakości specjalistycznych działań obejmujących leczenie uzależnienia od alkoholu oraz pomoc dla członków rodzin z problemem alkoholowym

Działanie 3.1	Wspieranie pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, (w warunkach wolnościowych lub penitencjarnych), osób pijących szkodliwie, członków ich rodzin, osób współuzależnionych. Zwiększenie dostępności i udoskonalanie oferty w zakresie leczenia osób uzależnionych od alkoholu i podniesienie jakości pomocy dla członków ich rodzin	Organizacje pozarządowe realizowały zadania w ramach otwartego konkursu ofert: <u>2017 r.:</u> <ul style="list-style-type: none"> o Podzadanie: „Wspieranie programów pomocy psychologicznej i/lub terapeutycznej i/lub rehabilitacyjnej i/lub readaptacyjnej (prowadzonej w warunkach wolnościowych i penitencjarnych) dla osób uzależnionych od alkoholu i/lub współuzależnionych i/lub pijących szkodliwie i/lub członków ich rodzin” - przyjęto do realizacji 2 projekty. Łączna kwota dotacji: 47 600,00 zł; o Podzadanie: „Wspieranie działań dotyczących specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem na skutek uzależnienia od alkoholu, zmierzającego do ich integracji społecznej” - przyjęto do realizacji 1 projekt, w ramach którego prowadzono zajęcia terapeutyczne. Kwota dotacji: 9 770,00 zł. <u>2018 r.:</u> <ul style="list-style-type: none"> o Podzadanie: „Wspieranie programów pomocy psychologicznej i/lub terapeutycznej i/lub rehabilitacyjnej i/lub readaptacyjnej (prowadzonej w warunkach wolnościowych i/lub penitencjarnych, w tym prowadzonej przez organizacje abstynenckie) dla osób uzależnionych od alkoholu i/lub współuzależnionych i/lub pijących szkodliwie i/lub członków ich rodzin” - przyjęto do realizacji 3 projekty. Łączna kwota dotacji: 76 580,00 zł. <u>2019 r.:</u> <ul style="list-style-type: none"> o Podzadanie: „Wspieranie programów pomocy psychologicznej i/lub terapeutycznej i/lub rehabilitacyjnej i/lub readaptacyjnej (prowadzonej w warunkach wolnościowych i/lub penitencjarnych, w tym prowadzonej przez organizacje abstynenckie) dla osób uzależnionych od alkoholu i/lub współuzależnionych i/lub pijących szkodliwie i/lub członków ich rodzin” - przyjęto do realizacji 8 projektów. Łączna kwota wykorzystanej dotacji: 179 830,00 zł. W 2019 r. w trybie pozakonkursowym dofinansowano 1 zadanie. Kwota dotacji: 8 200,00 zł.															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Wskaźniki</th> <th colspan="3">Osiągnięta wartość wskaźnika</th> </tr> <tr> <th>2017 rok</th> <th>2018 rok</th> <th>2019 rok</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Liczba działań dotyczących pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, osób pijących szkodliwie, członków rodzin z problemem alkoholowym, osób współuzależnionych objętych wsparciem ROPS w Lublinie</td> <td align="center">3</td> <td align="center">3</td> <td align="center">9</td> </tr> <tr> <td>2. Liczba osób uczestniczących w działaniach dotyczących pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, osób pijących szkodliwie, członków rodzin z problemem alkoholowym, osób współuzależnionych objętych wsparciem ROPS w Lublinie</td> <td align="center">305</td> <td align="center">216</td> <td align="center">379</td> </tr> </tbody> </table>	Wskaźniki	Osiągnięta wartość wskaźnika			2017 rok	2018 rok	2019 rok	1. Liczba działań dotyczących pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, osób pijących szkodliwie, członków rodzin z problemem alkoholowym, osób współuzależnionych objętych wsparciem ROPS w Lublinie	3	3	9	2. Liczba osób uczestniczących w działaniach dotyczących pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, osób pijących szkodliwie, członków rodzin z problemem alkoholowym, osób współuzależnionych objętych wsparciem ROPS w Lublinie	305	216	379
		Wskaźniki		Osiągnięta wartość wskaźnika													
			2017 rok	2018 rok	2019 rok												
1. Liczba działań dotyczących pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, osób pijących szkodliwie, członków rodzin z problemem alkoholowym, osób współuzależnionych objętych wsparciem ROPS w Lublinie	3	3	9														
2. Liczba osób uczestniczących w działaniach dotyczących pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, osób pijących szkodliwie, członków rodzin z problemem alkoholowym, osób współuzależnionych objętych wsparciem ROPS w Lublinie	305	216	379														

Działanie 3.2	Wspieranie realizacji zadań Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu w Lublinie	o Zadania lecznicze i pozalecznicze Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Lublinie: 2017 rok – umowa na kwotę 40 000,00 zł; 2018 rok – umowa na kwotę 20 000,00 zł; 2019 rok – umowa na kwotę 30 000,00 zł.	Osiągnięta wartość wskaźnika		
		Wskaźniki	2017 rok	2018 rok	2019 rok
		1. Liczba działań podnoszących kwalifikacje zawodowe pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w województwie lubelskim, dofinansowanych z Budżetu Województwa Lubelskiego	1	2	2
		2. Liczba pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w województwie lubelskim uczestniczących w działaniach podnoszących kwalifikacje zawodowe, dofinansowanych z Budżetu Województwa Lubelskiego	1	48	52
		3. Liczba przeprowadzonych diagnoz i konsultacji specjalistycznych dla zakładów lecznictwa odwykowego w województwie lubelskim dofinansowanych z Budżetu Województwa Lubelskiego	0	0	0
Działanie 3.3	Wspieranie działań dotyczących specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem z powodu problemu alkoholowego, zmierzających do ich integracji społecznej i aktywizacji zawodowej oraz wsparcie działań środowisk abstynenckich	Organizacje pozarządowe realizowały zadania w ramach otwartego konkursu ofert: <u>2017 r.:</u> o Podzadanie: „Wspieranie działań dotyczących specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem na skutek uzależnienia od alkoholu, zmierzającego do ich integracji społecznej” - przyjęto do realizacji 1 projekt. Kwota dotacji: 9 770,00 zł (wskazano w pkt 3.1). <u>2018 r.:</u> o W ramach podzadania: „Wspieranie programów pomocy psychologicznej i/lub terapeutycznej i/lub rehabilitacyjnej i/lub readaptacyjnej (prowadzonej w warunkach wolnościowych i/lub penitencjarnych, w tym prowadzonej przez organizacje abstynenckie) dla osób uzależnionych od alkoholu i/lub współuzależnionych i/lub pijących szkodliwie i/lub członków ich rodzin” przyjęto do realizacji 2 projekty obejmujące działania w zakresie integracji społecznej i aktywizacji zawodowej oraz wsparcia działań środowisk abstynenckich. Łączna kwota dotacji: 36 580,00 zł (wskazano w pkt 3.1). <u>2019 r.:</u> o W ramach podzadania: „Wspieranie programów pomocy psychologicznej i/lub terapeutycznej i/lub rehabilitacyjnej i/lub readaptacyjnej (prowadzonej w warunkach wolnościowych i/lub penitencjarnych, w tym prowadzonej przez organizacje abstynenckie) dla osób uzależnionych od alkoholu i/lub współuzależnionych i/lub pijących szkodliwie i/lub członków ich rodzin” przyjęto do realizacji 3 projekty obejmujące działania w zakresie integracji społecznej i aktywizacji zawodowej oraz wsparcia działań środowisk abstynenckich. Łączna kwota dotacji: 61 310,00 zł (wskazano w pkt 3.1). Jak wynika z informacji zawartych w sprawozdaniach nadesłanych w latach 2017-2019 przez Centra Integracji Społecznej dofinansowane przez Samorząd Województwa Lubelskiego w latach ubiegłych, wśród uczestników CIS znajdowały się osoby wykluczone lub zagrożone wykluczeniem społecznym na skutek uzależnienia od alkoholu.			

		Wskaźniki	Osiągnięta wartość wskaźnika		
			2017 rok	2018 rok	2019 rok
		1. Liczba działań dotyczących specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem z powodu problemu alkoholowego, zmierzających do ich integracji społecznej i aktywizacji zawodowej, objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie	1	2	3
		2. Liczba osób uczestniczących w działaniach dotyczących specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem społecznym z powodu problemu alkoholowego, zmierzających do ich integracji społecznej i aktywizacji zawodowej, objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie	189	32	142
		3. Liczba działań dotyczących wsparcia środowisk abstynenckich, objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie	0	1	3
		4. Liczba osób uczestniczących w działaniach dotyczących wsparcia środowisk abstynenckich, objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie	0	89	109
Działanie 3.4	Zwiększenie dostępności pomocy dla dzieci z FASD oraz ich opiekunów	2017 r.:	<ul style="list-style-type: none"> o Otwarty konkurs ofert - Podzadanie: „Programy z zakresu profilaktyki selektywnej i/lub wskazującej adresowanej do grup ryzyka i eksperymentujących z alkoholem” (jednym z celów bezpośrednich oraz rezultatów zadania było zdobycie i pogłębienie wiedzy o zespole FAS) - przyjęto do realizacji 1 projekt. Kwota dotacji: 4 395,00 zł. (niniejsza kwota zawarta jest w łącznej kwocie wskazanej w pkt 2.3). 		
		2018 r. oraz 2019 r.:	<ul style="list-style-type: none"> o Organizacje pozarządowe miały możliwość złożenia ofert na podzadanie: „Wspieranie działań na rzecz pomocy dzieciom z FASD i ich rodzicom/opiekunom”. Nie wpłynęła żadna oferta; o Udzielono odpowiedzi w związku z pracą licencjacką pt. „Ochrona kobiet w ciąży przed konsumpcją alkoholu” (2018 r.); o Zamieszczono na stronie internetowej ROPS w Lublinie informacje nt.: szkolenia dla rodzin adopcyjnych i rodziców zastępczych na temat pracy z dziećmi z FASD (2018 r.) oraz Światowego Dnia FAS (2018 r. i 2019 r.). 		
		Wskaźniki	Osiągnięta wartość wskaźnika		
			2017 rok	2018 rok	2019 rok
		1. Liczba działań na rzecz dzieci z FASD oraz ich opiekunów, objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie	1	3	1
2. Liczba dzieci z FASD oraz ich opiekunów korzystających z pomocy, objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie	0	0	0		

Cel szczegółowy 4. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym

Działanie 4.1	Upowszechnianie informacji na temat zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości jej przeciwdziałania, w szczególności w rodzinach z problemem alkoholowym	<p><u>2017-2019 r.:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> o Bieżąca aktualizacja „Informatora o instytucjach działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie lubelskim” zamieszczonego na stronie internetowej ROPS w Lublinie; o W ramach Ogólnopolskiej Kampanii Profilaktycznej NIEĆPA pracownicy Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie przygotowali dla uczestników imprezy stoisko z bezpłatnymi publikacjami m.in. na temat zjawiska przemocy, w tym w rodzinach alkoholowych. <p><u>2019 r.:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> o Zamieszczono na stronie internetowej ROPS w Lublinie informacje nt. superwizji dla osób pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie realizowanej na zlecenie PARPA przez Fundację Poznańskie Centrum Profilaktyki Społecznej. 				
		Wskaźniki		Osiągnięta wartość wskaźnika		
				2017 rok	2018 rok	2019 rok
		1. Liczba działań skierowanych do ogółu społeczeństwa, służących upowszechnianiu informacji na temat zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości jej przeciwdziałania, w szczególności w rodzinach z problemem alkoholowym (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)		2	3	3
2. Liczba dystrybuowanych materiałów skierowanych do ogółu społeczeństwa, służących upowszechnianiu informacji na temat zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości jej przeciwdziałania, w szczególności w rodzinach z problemem alkoholowym (objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie)		2800	300	2000		
Działanie 4.2	Wspieranie programów oraz pomocy dla osób doświadczających przemocy, w szczególności w rodzinach alkoholowych oraz działań interwencyjnych i edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie	<p>Organizacje pozarządowe realizowały zadania w ramach otwartego konkursu ofert:</p> <p><u>2017 r.:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> o Podzadanie: „Wspieranie programów i/lub pomocy psychologicznej i/lub terapeutycznej i/lub samopomocy w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinach alkoholowych” - przyjęto do realizacji 2 projekty. Łączna kwota dotacji: 25 000,00 zł. <p><u>2018 r.:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> o Podzadanie: „Wspieranie programów i/lub pomocy psychologicznej i/lub terapeutycznej i/lub samopomocy w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinach alkoholowych” - przyjęto do realizacji 1 projekt. Kwota dotacji: 13 490,00 zł. <p>W ramach otwartego konkursu ofert żaden podmiot nie złożył oferty dotyczącej działań interwencyjnych i edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie z powodu problemu alkoholowego.</p> <p><u>2019 r.:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> o Podzadanie: „Wspieranie programów i/lub pomocy psychologicznej i/lub terapeutycznej i/lub samopomocy w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinach alkoholowych” - przyjęto do realizacji 2 projekty. Łączna kwota dotacji: 28 480,00 zł; o Podzadanie: „Oddziaływania na osoby stosujące przemoc w rodzinie” - przyjęto do realizacji 1 projekt. Kwota dotacji: 10 300,00 zł. 				

	Wskaźniki	Osiągnięta wartość wskaźnika		
		2017 rok	2018 rok	2019 rok
	1. Liczba działań objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie, dotyczących realizacji programów i pomocy dla osób doświadczających przemocy, w szczególności w rodzinach alkoholowych	2	1	3
	2. Liczba osób korzystających z programów oraz pomocy dla osób doświadczających przemocy, w szczególności w rodzinach alkoholowych, objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie	160	117	144
	3. Liczba działań dla osób stosujących przemoc w rodzinie, objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie	0	0	1
	4. Liczba osób stosujących przemoc w rodzinie, uczestniczących w działaniach interwencyjnych i edukacyjnych, objętych wsparciem przez ROPS w Lublinie	0	0	17

Współpraca pomiędzy Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Lublinie i podmiotami działającymi w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych miała na celu zarówno przeciwdziałanie zjawiskom związanym ze spożywaniem alkoholu, jak i rozwój oraz podniesienie jakości usług terapeutycznych. W celu rzetelnej realizacji Programu, ROPS w Lublinie ściśle współpracował z partnerami, którymi są m.in. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Lublinie, samorządy lokalne, organizacje pozarządowe, policja, media, placówki oświatowe i wychowawcze.

4. Diagnoza problemu alkoholowego w województwie lubelskim

Diagnoza została opracowana na podstawie:

1. Badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych, wykonanego na zlecenie ROPS w Lublinie przez Grupę BST Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach (2019 r.);
2. Badania ESPAD – audytoryjnych badań ankietowych przeprowadzonych na reprezentatywnej próbie uczniów (grupy wiekowe: 15-16 lat oraz 17-18 lat), realizowanego w 2019 roku w województwie lubelskim (na zlecenie ROPS w Lublinie), zgodnie z metodologią zaleconą przez Europejskie Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii;
3. Zestawień statystycznych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w 2016/2017/2018 (w trakcie przygotowywania diagnozy, statystyki dotyczące 2019 roku nie były jeszcze dostępne);
4. Danych Światowej Organizacji Zdrowia;
5. Danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
6. Danych Głównego Urzędu Statystycznego;
7. Danych Komendy Głównej Policji oraz Komendy Wojewódzkiej Policji w Lublinie;
8. Danych Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
9. Danych Lubelskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia.

Pod względem całkowitej wielkości konsumpcji alkoholu Polska zajmuje 17. miejsce w Europie (średnio 11,7 l/osobę/rok). Raport Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) wskazuje, że Polska znajduje się wśród krajów o najwyższym wskaźniku HED (Heavy episodic drinking), informującym o nadmiernym, epizodycznym spożywaniu alkoholu wśród ludności. Najwyższe wartości tego wskaźnika dotyczą Federacji Rosyjskiej (ponad 60% obecnych pijących). Polska, wraz z niektórymi europejskimi krajami (Bułgarią oraz Rumunią), krajami afrykańskimi (Angolą, Demokratyczną Republiką Konga), Australią oraz niektórymi krajami Ameryki Południowej (Boliwią, Brazylią, Paragwajem, Peru), plasuje się na drugiej pozycji pod względem wartości wskaźnika HED (wynosi on w tych krajach 45-60%)¹. Według danych WHO, w 2016 roku spośród osób pijących alkohol, mężczyźni spożywali go w ilości 23,8 litra (w litrze czystego alkoholu), a kobiety 8,3 litra².

¹ *Raport Global status report on alcohol and health – 2018*, WHO, Genewa 2018

² Tamże

Na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) można zauważyć, że na przestrzeni lat 2015-2017 nastąpiło zwiększenie sprzedaży detalicznej i hurtowej napojów alkoholowych oraz wyrobów tytoniowych. W 2015 roku sprzedaż detaliczna napojów alkoholowych oraz wyrobów tytoniowych wynosiła 54 782 mln zł, zaś dwa lata później 58 749 mln zł. Także w przypadku sprzedaży hurtowej napojów alkoholowych zaobserwowano wzrost sprzedaży (29 440 mln zł w 2015 r. i 35 505 mln zł w 2017 r.).

Według ww. Raportu WHO w 2016 roku, w Polsce wśród populacji powyżej 15 roku życia najczęściej spożywano piwo (56% alkoholu spożywanego przez mieszkańców Polski). Na kolejnej pozycji znajduje się spirytus (36%), a następnie wino (8%)³. Większość osób spożywających alkohol stanowili mężczyźni.

Raport WHO prezentuje również dane dotyczące zachorowalności oraz śmiertelności z powodu problemów alkoholowych w Polsce, w 2016 roku. Problemy zdrowotne w tym zakresie częściej dotyczyły mężczyzn niż kobiet. Najczęstszym następstwem nadużywania alkoholu są nowotwory (6 258 zgonów w Polsce w 2016 r.). Na drugim miejscu znajduje się marskość wątroby (4 784 zgony w Polsce w 2016 r.)⁴.

Populacja osób pijących ryzykownie i szkodliwie stanowi ok. 10% dorosłych mieszkańców Polski i jest czterokrotnie większa od populacji osób uzależnionych od alkoholu. Spożywanie alkoholu w sposób szkodliwy, pomimo braku uzależnienia, powoduje szereg negatywnych konsekwencji zdrowotnych, społecznych i psychologicznych. Z kolei ryzykowne spożywanie alkoholu polega na picciu nadmiernych jego ilości (jednorazowo i łącznie w określonym czasie) i w przyszłości może prowadzić do pojawienia się negatywnych konsekwencji⁵.

Picie alkoholu przez dzieci i młodzież jest najczęstszym zachowaniem ryzykownym, na co należy zwrócić uwagę przy formułowaniu priorytetów w działaniach profilaktycznych. Niejednokrotnie prowadzi ono do podejmowania innych zachowań ryzykownych i zaburza proces rozwojowy. Wyniki ogólnopolskich badań zrealizowanych w 2018 roku przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie (Międzynarodowe badania nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej) wskazują, iż co trzecia badana osoba (34,6%) przeszła inicjację alkoholową, a pomimo wciąż spadającej liczby upijających się osób niepełnoletnich, nadal stanowią oni grupę ponad 10% młodzieży w wieku 15 lat⁶.

Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) jest najbardziej rozpowszechnionym w Europie, niegenetycznym schorzeniem neurorozwojowym, a jednym z zaburzeń związanych ze spożywaniem alkoholu w trakcie ciąży jest Alkoholowy Zespół Płodowy (FAS). Wyniki

³Raport Global status report on alcohol and health – 2018...

⁴Tamże

⁵Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku, PARPA, Warszawa 2019

⁶Tamże

ogólnopolskiego badania populacyjnego ALICJA (Alkohol i Cięża – Jak Pomóc Dziecku), przeprowadzonego przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów alkoholowych (PARPA) w 2015 roku, wskazują, że FASD występuje nie rzadziej niż u 20 na 1000 dzieci w wieku 7–9 lat, co pozwala przypuszczać, że każdego roku w Polsce rodzi się 7-8 tysięcy dzieci z tym syndromem. W związku z tym, konieczne jest prowadzenia działań edukacyjnych skierowanych do przedstawicieli różnych grup zawodowych (przedstawiciele środowiska medycznego, psychologicznego, pedagogicznego, wymiaru sprawiedliwości i służb mundurowych), gdyż z powodu braku rzetelnej wiedzy w tym zakresie, w niewielu przypadkach stawiana jest prawidłowa diagnoza. Rekomenduje się też prowadzenie działań edukacyjno-profilaktycznych w społeczności lokalnej⁷.

Według badań prowadzonych cyklicznie przez Państwową Inspekcję Sanitarną, dotyczących zachowań zdrowotnych kobiet w ciąży, obserwuje się znaczną poprawę, jeśli chodzi o skalę zjawisk niepożądanych dla zdrowia matki i płodu. Jest to zapewne rezultat prowadzonych od wielu lat kampanii profilaktyczno-edukacyjnych. W dzisiejszej dobie, przypadki kobiet spożywających alkohol w ciąży są rzadkim zjawiskiem. Jak wskazują wyniki powyższego badania, picie alkoholu w tym okresie zadeklarowało tylko 4,84% kobiet. W porównaniu z poprzednią edycją badania (2013 r.) jest to spadek o ponad połowę⁸.

4.1. Realizacja gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

Zadania własne gminy dotyczące realizacji działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu określono w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (art. 4¹. ust. 1). Polegają one w głównej mierze na:

- zwiększaniu dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- udzielaniu rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- prowadzeniu profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzeniu pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;

⁷Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów... w 2020 roku, PARPA, Warszawa 2019

⁸Raport z badania - Zachowania zdrowotne kobiet w ciąży, Państwowa Inspekcja Sanitarna, Warszawa 2017

- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- podejmowaniu interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ (dotyczących reklamy i promocji napojów alkoholowych) i 15 ustawy (w zakresie sprzedaży i podawania napojów alkoholowych) oraz występowaniu przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- wspieraniu zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Zgodnie z art. 4¹. ust. 3 ww. ustawy w każdej gminie powoływana jest gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych (przez wójtów, burmistrzów lub prezydentów miast odpowiednio do zasięgu działania). Komisje inicjują działania w zakresie określonym w powyższych zadaniach oraz podejmują czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.

Wysokość środków finansowych przeznaczonych na funkcjonowanie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie lubelskim stopniowo wzrastała na przestrzeni lat 2016-2018. Najbardziej zauważalny wzrost zanotowano w roku 2017 (z 3 296 030,92 zł w 2016 r. do 3 946 004,55 zł)⁹.

Liczba członków komisji w gminach województwa lubelskiego latach 2016-2018 była na podobnym poziomie i sukcesywnie zmniejszała się od 2016 roku. W 2018 r. funkcje członka komisji pełniły 1 423 osoby¹⁰.

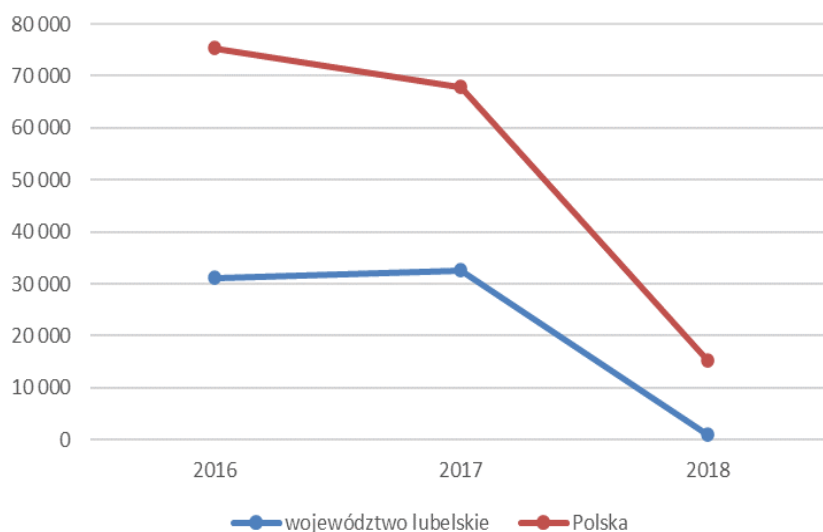
Jak wynika ze statystyk PARPA, w roku 2018 w województwie lubelskim zanotowano najmniejszą na przestrzeni omawianych lat liczbę gmin, w których komisje prowadziły kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Wynosiła ona 60 i obniżyła się średnio o 30% w stosunku do lat poprzednich. Zauważalny spadek zaobserwowano także, jeśli chodzi liczbę samych kontroli. Liczba ta znacznie obniżyła się w województwie lubelskim i w 2018 wynosiła jedynie 956, podczas gdy w latach poprzednich przekraczała 30 000. Zmiany w liczbie kontroli w obrębie województwa lubelskiego odpowiadają tendencjom zachodzącym w skali kraju. (wykres nr 1)¹¹.

⁹Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w 2016/2017/2018 roku, Zestawienia statystyczne, PARPA

¹⁰Tamże

¹¹Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w 2016/2017/2018 roku...

Wykres 1. Liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadzonych przez gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych



Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (Ankieta G1) za 2016-2018 r., PARPA

Kolejna tabela przedstawia liczbę interwencji podjętych przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych w celu udzielania pomocy osobom z problemem alkoholowym w województwie lubelskim.

Tabela 1. Liczba interwencji gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie lubelskim

Lata	Liczba członków rodzin osób z problemem alkoholowym, z którymi przeprowadzono rozmowy	Liczba osób, w stosunku do których podjęto czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu	Liczba osób, wobec których wystąpiono z wnioskiem do sądu o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego
2016	5 260	5 930	1 868
2017	4 214	4 915	1 874
2018	3 875	4 726	1 786

Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (Ankieta G1) za 2016-2018 r., PARPA

Z powyższej tabeli wynika, że w województwie lubelskim w 2016 r. gminne komisje przeprowadziły rozmowy z największą liczbą członków rodzin osób z problemem alkoholowym (o 1 385 większą niż w roku 2018, w którym liczba ta wyniosła 3 875). Liczba ta sukcesywnie malała na przestrzeni lat 2016-2018. Podobny trend odnotowano, jeśli chodzi o liczbę osób uzależnionych od alkoholu, co do których podjęto czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego. Wartość

tego wskaźnika była najwyższa w 2016 r. (wyniosła 5 930), a następnie się obniżała aż do roku 2018.

W latach 2016-2018 na podobnym poziomie utrzymywała się liczba osób, wobec których komisje w województwie lubelskim występowały z wnioskiem do sądu o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego, jednak tak jak w przypadku ww. wskaźników, liczba ta ulegała obniżeniu (od 1 868 w 2016 r. do 1 786 w 2018 r.)¹².

Dokonując analizy danych w zakresie liczby rodzin, w których występuje problem alkoholowy, korzystających z pomocy społecznej, zawartych w Ocenie Zasobów Pomocy Społecznej, można zauważyć, że od 2016 do 2018 roku utrzymywała się tendencja spadkowa. Poniżej zaprezentowano szczegółowe dane:

- 2016 r. – 5 367 rodzin;
- 2017 r. – 5 133 rodziny;
- 2018 r. – 4 760 rodzin;
- 2019 r. – 4 194 rodziny¹³.

Jedną z najbardziej skutecznych form pomocy dla osób uzależnionych są grupy samopomocowe, stanowiące emocjonalne wsparcie, umożliwiające wymianę doświadczeń i propagujące wiedzę w zakresie problematyki uzależnień. Najlepsze efekty terapeutyczne są możliwe do osiągnięcia poprzez integrację profesjonalnych oddziaływań z elementami praktycznych doświadczeń i ideą samopomocy. W latach 2016-2018 samorządy gminne w województwie lubelskim dofinansowywały grupy pomocowe i samopomocowe. Najwięcej środków finansowych przeznaczono na działalność stowarzyszeń abstynenckich (531 075,99 zł w 2016 r., 578 751,42 zł w 2017, 597 194,05 zł w 2016 r.). Jak wynika z danych statystycznych, kwota dotacji systematycznie, choć nieznacznie rosła od 2016 do 2018 roku. W skali kraju na ich działalność także przeznaczano największe kwoty.

Na kolejnym miejscu pod kątem wysokości dofinansowania znalazły się kluby abstynenta (z wyjątkiem 2018 r., w którym więcej środków przeznaczono na działalność grup AA). W tym przypadku zauważalna jest odwrotna tendencja – wysokość dofinansowania obniżała się od 2016 (239 585,98 zł) do 2018 roku (150 475,48 zł).

W następnej kolejności dofinansowywano grupy AA, samopomocowe grupy DDA, grupy AL-ANON oraz grupy ALATEEN¹⁴. Warto podkreślić potrzebę realizacji programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób z syndromem dorosłych dzieci alkoholików (DDA). Syndrom ten jest zespołem zaburzeń przystosowania i powstaje na tle doświadczeń

¹²Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w 2016/2017/2018 roku...

¹³Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2016/2017/2018/2019 rok, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie

¹⁴Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w 2016/2017/2018 roku...

wyniesionych z życia w rodzinie z problemem alkoholowym, powodujących powstanie pewnych utrwalonych schematów zachowań i reakcji emocjonalnych, utrudniających osiągnięcie satysfakcji życiowej oraz nawiązywanie bliskich relacji z innymi ludźmi w dorosłym życiu. Nasilenie cech charakterystycznych dla tego syndromu może być przeszkodą w codziennym funkcjonowaniu. Profesjonalna pomoc dla takich osób może odbywać się w różnych formach (w zależności od sytuacji i indywidualnych potrzeb), np. w formie edukacji, poradnictwa, interwencji kryzysowej, pomocy psychologicznej w rozwoju osobistym, motywowania do podjęcia psychoterapii oraz psychoterapii samej w sobie¹⁵.

Przykładem wdrożenia koncepcji aktywnej polityki społecznej opartej na zmianie podejścia do kolejności uzyskiwania przez niektóre grupy dysfunkcyjne wsparcia i pomocy państwa jest organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej. Wspieranie zatrudnienia socjalnego w tej formie zapewnia kompleksowe usługi z zakresu reintegracji społecznej i zawodowej. Współpraca z Powiatowymi Urzędami Pracy, ośrodkami pomocy społecznej, poradniami leczenia uzależnień i podmiotami biznesowymi umożliwia zbudowanie kompleksowego i skutecznego planu reintegracji społecznej i zawodowej osoby, która tego potrzebuje. Jednym z zadań własnych samorządów gminnych realizowanych w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych jest organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej¹⁶. W 2018 r. w ramach gminnego programu przeznaczono 759 733,00 zł na zajęcia reintegracji zawodowej i społecznej prowadzone w CIS w województwie lubelskim. Podobnie było w latach ubiegłych (771 798,00 zł w 2017 r. i 838 964,00 zł w 2016 r.)¹⁷. W 2016 r. centra funkcjonowały w 12 gminach województwa lubelskiego, zaś zarówno w roku 2017, jak i 2018 było ich 10. Wśród uczestników centrów znajdują się osoby uzależnione od alkoholu po zakończeniu leczenia odwykowego. W 2018 r., w województwie lubelskim było aż 111 takich osób, co stanowi prawie ¼ wszystkich uczestników CIS.

Gminy województwa lubelskiego podejmowały również działania na rzecz zapobiegania nietrzeźwości w miejscach publicznych. W latach 2016-2018 odnotowano spadek nietrzeźwych osób nieletnich zatrzymanych w policyjnych izbach dziecka lub odwiezionych do domów rodzinnych (z 243 w 2016 r. do 150 osób w 2018 r.). Natomiast wzrastała liczba osób nietrzeźwych przewiezionych (przez policję lub straż miejską) do izby wytrzeźwień w innej gminie (z 1 032 w 2016 r. do 1 182 w 2018 r.). Sytuacja wyglądała nieco podobnie w przypadku zatrzymań osób nietrzeźwych w celu wytrzeźwienia w pomieszczeniach policyjnych. Liczba tych osób lekko wzrosła w 2017 r. w porównaniu z rokiem 2016 (z 4 906 do 5 426), a następnie

¹⁵Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów...w 2020 roku, PARPA, Warszawa 2019

¹⁶Tamże

¹⁷Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w 2016/2017/2018 roku...

obniżyła się osiągając w 2018 r. wartość 4 107. Jak wskazują dane statystyczne PARPA, w województwie lubelskim większość osób zatrzymanych do wytrzeźwienia wciąż stanowią mężczyźni (ok. 94% w latach 2016-2018 oraz ponad 97% w 2018 r.)¹⁸. Istotnym, choć bardzo rzadko stosowanym przez gminy działaniem jest realizowanie działań profilaktycznych w środowisku pracy. Działania profilaktyczne adresowane do osób dorosłych powinny być realizowane we współpracy z pracodawcami działającymi na terenie danej gminy. Do takiej współpracy mogą również dołączyć przedstawiciele społeczności trzeźwościowych, np. stowarzyszeń abstynenckich.

Biorąc pod uwagę działania gmin na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców, dane krajowe wskazują, że do najczęstszych form tych działań w latach 2016-2018 należało prowadzenie edukacji społecznej na temat bezpieczeństwa na drogach. Drugim pod względem popularności działaniem była współpraca z Policją w ramach policyjnych akcji (np. Akcja Trzeźwy poranek, Akcja Znicz itp.). Najrzadziej prowadzonym działaniem w gminach było prowadzenie programu korekcyjnego dla kierowców zatrzymanych za jazdę w stanie nietrzeźwości.

W ramach podnoszenia świadomości uczestników ruchu drogowego w zakresie wpływu alkoholu na bezpieczeństwo na drodze, rekomenduje się nawiązanie kontaktu ze szkołami średnimi w celu prowadzenia cyklicznych zajęć profilaktycznych poświęconych bezpieczeństwu komunikacyjnemu (ze zwróceniem uwagi na wypracowanie właściwych zachowań i postaw wobec sytuacji z udziałem nietrzeźwych uczestników ruchu drogowego). Zaleca się też współpracę z Wojewódzkimi Ośrodkami Ruchu Drogowego w zakresie rozszerzenia programów szkoleniowych dla kandydatów na kierowców o tematykę dotyczącą wpływu alkoholu na organizm i zdolności poznawcze kierowcy, a także prowadzenie specjalistycznych szkoleń skierowanych do kierowców zawodowych¹⁹. Innym rekomendowanym działaniem samorządu jest inicjowanie współpracy międzysektorowej jednostek podległych (np. przekazywanie przez policję podczas kontroli drogowych kierowcom materiałów informacyjnych na temat wpływu alkoholu na organizm)²⁰.

Jeśli chodzi o realizację jakichkolwiek działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców w województwie lubelskim, w 2016 prowadziło je 87 gmin, zaś zarówno w 2017, jak i 2018 ponad 90 gmin. Szczegółowe dane prezentuje poniższy wykres (nr 2)²¹. Oprócz wprowadzania zmian w prawie (zaostżających kary dla nietrzeźwych kierowców), rekomenduje się podejmowanie działań nakierowanych na zmianę przekonań oraz postaw uczestników ruchu

¹⁸*Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w 2016/2017/2018 roku...*

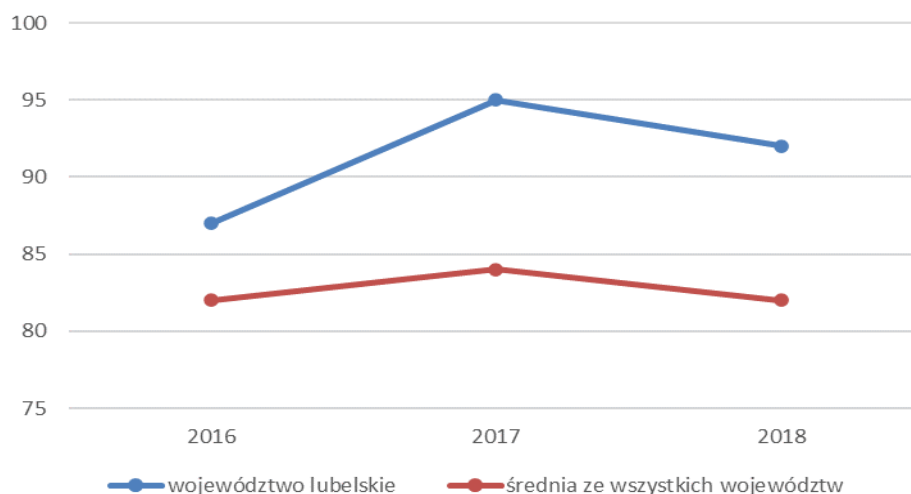
¹⁹*Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2018 roku*, PARPA, Warszawa 2017

²⁰Tamże

²¹*Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów... w 2018 roku*, PARPA, Warszawa 2017

drogowego. Warto kierować działania edukacyjne do osób, będących świadkami spożywania alkoholu przez osobę kierującą pojazdem. Należy promować asertywną postawę świadków, w efekcie której osoby nietrzeźwe rezygnują z prowadzenia pojazdu. Tak więc działania należy adresować do różnych grup społecznych, które w sposób pośredni mogą wpływać na poprawę bezpieczeństwa w ruchu drogowym (rodzina, znajomi, sprzedawcy napojów alkoholowych, barmani, właściciele sklepów)²².

Wykres 2. Liczba gmin, które prowadziły działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców



Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (Ankieta G1) za 2016-2018 r., PARPA

Zgodnie z art. 41 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi „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” jest zadaniem własnym gmin, realizowanym w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych²³. Istnieją dowody naukowe wskazujące na konieczność wdrożenia profilaktyki w jak najmłodszym wieku. Praca z rodzinami małych dzieci i wspieranie rozwoju dzieci w wieku przedszkolnym z grup podwyższonego ryzyka znacznie ogranicza możliwość rozwoju problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu oraz pozytywnie wpływa na dalszy prawidłowy rozwój dziecka. Wobec tego należy budować system lokalnych strategii i programów w sposób systemowy. Pod uwagę należy wziąć również takie czynniki, jak: dostępność alkoholu (liczba punktów), przestrzeganie zakazu sprzedaży

²²Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów...w 2018 roku, PARPA, Warszawa 2017

²³Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów...w 2020 roku, PARPA, Warszawa 2019

alkoholu nieletnim, szukanie sposobów rozwiązywania problemów dla różnych grup wiekowych ze zwróceniem uwagi na budowanie normy na abstynencję czy też naukę kontroli nad pićem w przypadku dorosłych²⁴.

Niestety, realizowane działania nie zawsze charakteryzują się wysoką jakością, nie są poparte diagnozą, a przy ich realizacji nie wykorzystuje się wiedzy naukowej dotyczącej skutecznych strategii profilaktycznych. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Rozwoju Edukacji oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii wdrożyły System Rekomendacji Programów Profilaktycznych Promocji Zdrowia Psychicznego w celu poszerzenia oferty programów posiadających pozytywną ewaluację, opartych na naukowych podstawach i skutecznych strategiach profilaktycznych. Wybierając program warto wziąć pod uwagę jego adekwatność do problemów określonych w diagnozie lokalnej oraz do grupy docelowej, zaś szkolna oferta profilaktyczna adresowana do ogółu populacji powinna być poszerzona o działania adresowane do grup podwyższonego ryzyka (dzieci nieśmiały, odrzucanych przez rówieśników, mających problemy z nauką czy też sprawiających problemy wychowawcze). Według specjalistów zajmujących się profilaktyką najwyższą skutecznością charakteryzują się programy oparte na równoległych oddziaływaniach na rodziców oraz dzieci. Obecnie w bazie danych programów rekomendowanych znajdują się 24 programy²⁵. W 2018 r. jedynie w 63 gminach województwa lubelskiego realizowano programy profilaktyczne rekomendowane, dotyczące profilaktyki uniwersalnej. W 6 gminach realizowano programy rekomendowane z obszaru profilaktyki selektywnej dla młodzieży z grup ryzyka, zaś w 8 gminach programy rekomendowane z obszaru profilaktyki wskazującej. W 2017 r., w województwie lubelskim ogółem realizowano programy rekomendowane w 44 samorządach gminnych, a w 2016 r. w 43 gminach²⁶. Na ich realizację przeznaczono z budżetów gmin województwa lubelskiego 536 451,59 zł w 2018 r., 506 781,61 zł w 2017 r. i 475 312,94 zł w 2016 r. Liczba uczniów w nich uczestniczących była najwyższa w 2018 r. W programach rekomendowanych z zakresu profilaktyki uniwersalnej uczestniczyło wówczas 17 557 dzieci i młodzieży, z zakresu profilaktyki selektywnej 578 uczniów, a z obszaru profilaktyki wskazującej 6 560²⁷.

Mimo tego, że każdego roku da się zaobserwować wzrost liczby gmin realizujących programy rekomendowane, to wciąż nie wykorzystuje się ich w wystarczającym stopniu. Należy podkreślić, że duża część działań uruchamianych przez gminy to działania uznane za nieskuteczne (w wyniku prowadzonych badań naukowych), krótkie, incydentalne formy edukacji

²⁴Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów...w 2020 roku, PARPA, Warszawa 2019

²⁵<https://programyrekomendowane.pl> 19.08.2020

²⁶Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych...

²⁷Tamże

(prelekcje, pogadanki, konkursy, spektakle, festyny) nie niosące za sobą pożądanej zmiany. Wydatkowanie przez samorzady środków finansowych na działania o niepotwierdzonej skuteczności lub nieskuteczne nie powinno mieć miejsca. Z tego względu należy promować realizację programów rekomendowanych.

W latach 2016-2018 r. w około 40% gmin województwa lubelskiego realizowane były „inne niż rekomendowane programy profilaktyczne” z zakresu profilaktyki uniwersalnej. Z kolei „inne niż rekomendowane programy profilaktyczne” z zakresu profilaktyki selektywnej realizowano w ponad 7% lubelskich gmin w 2016 r. i w ok. 6% w latach 2017-2018, a „inne niż rekomendowane programy profilaktyczne” z zakresu profilaktyki wskazującej w ok. 2-3% gmin w latach 2016-2018²⁸.

Jak wskazują wyniki badań naukowych, w Polsce 943 tys. dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat (ok. 13% tej grupy wiekowej) ma rodziców z problemami wynikającymi ze spożywania alkoholu. Odsetek ten wynosi od 11% wśród dzieci do 4. roku życia do prawie 15% w grupie wiekowej 13–17 lat²⁹. Z powodu kumulacji niekorzystnych czynników (obciążenia genetyczne, niekorzystne środowisko rozwoju, zaniedbania wychowawcze ze strony rodziców, normy oraz wzorce rodzinne oraz środowiskowe) są to dzieci i młodzież z grupy ryzyka. Grupa ta jest szczególnie narażona na podejmowanie zachowań ryzykownych, do których należy inicjacja alkoholowa i ryzykowne spożywanie alkoholu. Włączenie ich w program realizowany w opiekuńczych oraz specjalistycznych (z programem socjoterapeutycznym) placówkach wsparcia dziennego oraz w trakcie zajęć socjoterapeutycznych i rozwojowych, prowadzonych przez samorzady lokalne stanowi dla nich niezwykle istotną formę pomocy. W 2018 roku ponad 170 tys. dzieci w Polsce (ok. 35% z nich to dzieci z rodzin z problemem alkoholowym) korzystało z takich form wsparcia jak np. pomoc w nauce, dożywianie, udział w różnego rodzaju zajęciach rozwojowych, programy pomocy psychologicznej czy udział w grupowych zajęciach socjoterapeutycznych. Aż w 46% gmin w Polsce nie prowadzono żadnych działań pomocowych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, zwłaszcza gminach wiejskich. Z informacji zawartych w raporcie NIK wynika, że istnieje znaczny deficyt w zakresie dostępności placówek wsparcia dziennego, a działalność tych, które spełniają swoją rolę i są ważnym ogniwem w systemie pomocy dzieciom, jest niedofinansowana³⁰.

Według danych uzyskanych z ankiety PARPA-G1, w 2018 roku specjalistyczne placówki wsparcia dziennego (realizujące program pomocy psychologicznej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym) funkcjonowały tylko w 268 gminach w Polsce. 713 takich placówek wsparcia dziennego stanowiło pomoc dla prawie 24 tys. dzieci. Ponadto w 203 polskich gminach

²⁸ *Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych...*

²⁹ *Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów...w 2020 roku*, PARPA, Warszawa 2019

³⁰ Tamże

proawodono 524 zajęcia w formie specjalistycznej (związanej z realizacją programu socjoterapeutycznego). Z tej formy pomocy skorzystało 13 833 dzieci. W 2018 roku na funkcjonowanie placówek specjalistycznych wsparcia dziennego w samorządach gminnych wydatkowano 50 850 301,45 zł, zaś na prowadzenie zajęć z programem socjoterapeutycznym 7 478 486,72 zł, co łącznie stanowi kwotę 58 328 788,2 zł. Większość tych placówek była czynna 4 dni w tygodniu lub więcej, co umożliwiało bardziej stabilne i systematyczne wsparcie³¹.

Oprócz tego, w 2018 r., w 766 gminach w całym kraju działało 2 468 placówek, realizujących opiekuńczą formę pomocy. Z zajęć w nich prowadzonych skorzystało 74 749 dzieci. Dodatkowo 467 gmin prowadziło 1681 miejsc, w których odbywały się zajęcia o charakterze opiekuńczo-wychowawczym (44 143 uczestników). W 2018 roku na funkcjonowanie miejsc pomocy w formie opiekuńczej przeznaczono 75 109 445,75 zł, a na prowadzenie zajęć z programem wychowawczym 25 190 354,47 zł. Inną formą widniejącą w sprawozdaniach za 2018 rok była podwórkowa forma pracy z dziećmi z grup ryzyka. W 185 polskich gminach działały 484 takie miejsca (14 449 uczestników). Na pracę podwórkową wydatkowano 8 782 188,79 zł³².

W latach 2016-2018, w gminach województwa lubelskiego także działały miejsca pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym w formie specjalistycznej - z programem socjoterapeutycznym (35 placówek w 10 gminach w 2016 r., 35 placówek w 11 gminach w 2017r. i 34 placówki w 12 gminach w 2018 r.). Liczba dzieci i młodzieży, będących uczestnikami placówek prowadzonych w tej formie wyniosła 1 264 w 2016 r. (w tym 404 z rodzin alkoholowych), 1 068 w 2017 r. (w tym 390 z rodzin alkoholowych) i 1 094 w 2018 r. (w tym 353 z rodzin alkoholowych)³³. W gminach województwa lubelskiego funkcjonowały także miejsca pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym w formie opiekuńczej - z programem wychowawczym (86 placówek w 36 gminach w 2016 r., 84 placówki w 36 gminach w 2017 r. i 69 placówek w 34 gminach w 2018 r.). Liczba dzieci i młodzieży, będących uczestnikami tych placówek wyniosła w 2016 r. 3 059 (w tym 1 072 z rodzin alkoholowych), w 2017 r. 3 142 (w tym 992 z rodzin alkoholowych) i w 2018 r. 2 185 (w tym 685 z rodzin alkoholowych). Najmniej powszechną formą pracy z dziećmi i młodzieżą w samorządach gminnych były miejsca pracy podwórkowej. Ich liczba corocznie obniżała się (od 25 w 2016 r. do 17 w 2018 r.) wraz z liczbą uczestników - w 2016 r. 752 uczestników (w tym 369 dzieci z rodzin alkoholowych), w 2017 r. 596 uczestników (w tym 265 dzieci z rodzin alkoholowych) i w 2018 r. 396 uczestników (w tym 171 dzieci z rodzin alkoholowych). W ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie lubelskim na działalność placówek specjalistycznych (z programem socjoterapeutycznym) przeznaczono w 2016 r. 584 903,00 zł, w 2017 r.

³¹ *Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów...w 2020 roku*, PARPA, Warszawa

³² Tamże

³³ Zestawienia statystyczne Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowej...

596 745,00 zł, a w 2018 r. 659 164,00 zł. Na działalność placówek opiekuńczych (z programem wychowawczym) przeznaczono 1 168 722,05 zł w 2016 r., 1 705 937,32 w 2017 r. i 1 281 597,78 zł w 2018 r., zaś na działalność miejsc pracy podwórkowej 358 718,84 zł w 2016 r., 347 180,01 zł w 2017 r. i 206 776,54 zł w 2018 r.³⁴.

Samorządy lokalne podejmowały także „inne działania profilaktyczne skierowane do dzieci i młodzieży”. W latach 2016-2018, w województwie lubelskim najwięcej środków finansowych wydano na kolonie i obozy z programem profilaktycznym (1 973 948,89 zł w 2018 r., 1 692 239,70 zł w 2017 r. i 1 826 727,93 zł w 2016 r.). Na kolonie i obozy z programem zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym wydatkowano znacznie mniejsze kwoty. Najwięcej przekazano na ten cel w 2017 (194 433,00 zł) oraz w 2018 roku (180 892,00 zł). Najwięcej uczestników liczyły kolonie i obozy z programem zajęć profilaktycznych (ponad 7 000 osób w 2016 oraz w 2018 r. i prawie 10 000 osób w 2017 r.)³⁵.

Jak wynika z zestawień statystycznych PARPA, w latach 2016-2018, w gminach województwa lubelskiego dofinansowano różne formy działań profilaktycznych. W 2016 r. ponad 70% gmin prowadziło konkursy (plastyczne, literackie, muzyczne itp.), a ponad 60% jednorazowe prelekcje, pogadanki, a także festyny i inne imprezy plenerowe (poza sportowymi). W latach 2017-2018 w ponad 60% gmin województwa lubelskiego organizowano głównie festyny i inne imprezy plenerowe (poza sportowymi) oraz konkursy. W latach 2016-2018 organizowano też takie działania jak spektakle, imprezy sportowe (turnieje, wyścigi, olimpiady itp. z wyjątkiem pozalekcyjnych zajęć sportowych), szkolenia i warsztaty dla rodziców, szkolenia i warsztaty dla nauczycieli/wychowawców, programy i przedsięwzięcia profilaktyczne opracowywane oraz realizowane przez młodzież, skierowane do grup rówieśniczych. Dane z ankiet PARPA-G1 pokazują, że w latach 2016-2018 w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, w województwie lubelskim wydano łącznie 5 820 270,56 zł na festyny i inne imprezy plenerowe, spektakle profilaktyczne oraz imprezy sportowe (turnieje, wyścigi, olimpiady itp.), tj. na jednorazowe działania, które nie pełnią w rzeczywistości funkcji profilaktycznej, o nieznannej skuteczności lub nieefektywne. Badania wskazują na konieczność realizacji efektywnych, długofalowych programów, uczących radzenia sobie z emocjami, dojrzałego budowania relacji z innymi, kształtujących system wartości (co przekłada się na ograniczenie w przyszłości używania substancji psychoaktywnych i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez ich uczestników). Środki uzyskiwane z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych należy wykorzystywać w celu podejmowania

³⁴Zestawienia statystyczne Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowej...

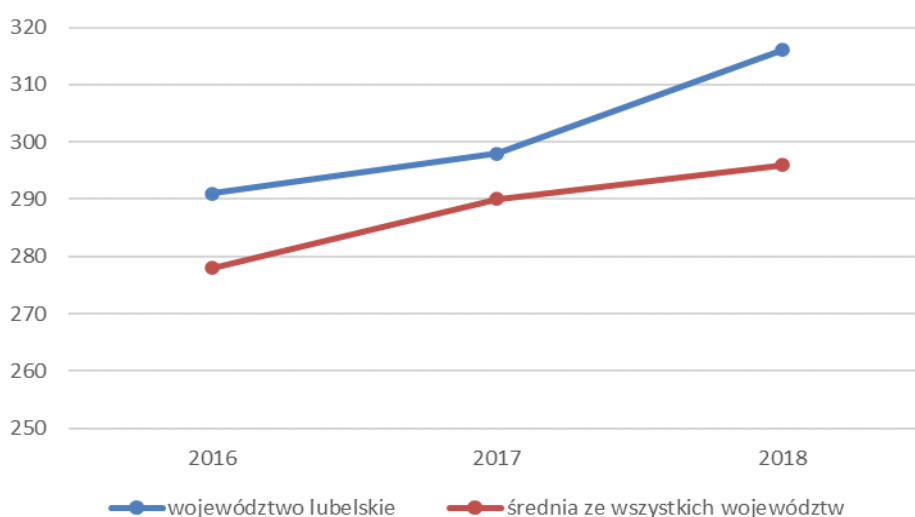
³⁵Tamże

skutecznych działań, podnoszących jakość i zakres pomocy udzielanej dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym³⁶.

Środki finansowe w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie lubelskim wykorzystywano także na realizację działań z zakresu edukacji publicznej. W latach 2016-2018 na niniejsze działania przeznaczono łączną kwotę 2 213 911,69 zł. (realizowało je ok. 121 gmin w 2016 r. i 128 gmin w 2017 r. i 119 gmin w 2018 r.). Dane krajowe wskazują, że w latach 2016-2018 najwięcej gmin realizowało działania polegające na dystrybucji ulotek i plakatów oraz organizacji festynów/imprez profilaktycznych, a najmniej prowadziło lokalne kampanie radiowe i telewizyjne. Na przestrzeni omawianych lat, aktywny współudział w ogólnopolskich/regionalnych kampaniach społecznych (organizowanie debat, współpraca z mediami) dotyczył średnio ok. 28% gmin³⁷.

Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (art. 12. ust. 3) rada gminy ustala zasady usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych. W województwie lubelskim, w 2018 r. ogólna liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych wynosiła 6 716 i była najniższa w porównaniu do lat poprzednich: 2017 r. – 7 066; 2016 r. – 7 283³⁸. Z kolei liczba mieszkańców województwa przypadających na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych w 2018 r. (316 osób) była największa w stosunku do lat wcześniejszych (2017 r. – 298 osób, 2016 r. – 291 osób)³⁹.

Wykres 3. Liczba mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych



Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (Ankieta G1) za 2016-2018 r., PARPA

³⁶Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów...w 2020 roku, PARPA, Warszawa 2019

³⁷Zestawienia statystyczne Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowej...

³⁸Tamże

³⁹Tamże

Z rekomendacji PARPA wynika, że w gminnych programach należy ujmować działania wpływające na ograniczenie dostępności alkoholu dla osób niepełnoletnich (np. ograniczanie liczby zezwoleń wydawanych na sprzedaż napojów alkoholowych, wyznaczanie obszarów lub godzin, gdzie taka sprzedaż jest zakazana, tworzenie zasad usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych i kontrole tych punktów). Istotna jest także współpraca z policją w sytuacji, gdy nietrzeźwe osoby nieletnie są zatrzymywane, a przedsiębiorca prowadzący sprzedaż napojów alkoholowych ukarany w związku ze sprzedażą alkoholu osobie poniżej 18. roku życia na terenie jego punktu. Oprócz działań kontrolnych ważne są też działania edukacyjne (np. kampanie realizowane poprzez umieszczanie materiałów edukacyjnych bezpośrednio w punkcie sprzedaży). Działania edukacyjne, np. w formie zajęć warsztatowych, powinno się również kierować do sprzedawców napojów alkoholowych. Niniejsze oddziaływania służyłyby zdobyciu wiedzy w zakresie umiejętności sprawdzania wieku osób kupujących alkohol oraz umiejętności odmawiania w przypadku braku pewności co do ich pełnoletności⁴⁰.

Liczba obowiązujących zezwoleń na sprzedaż alkoholu (zezwoleń na sprzedaż alkoholu w punktach przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży i w miejscu sprzedaży) łącznie w latach 2016-2018 w województwie lubelskim przedstawia się następująco:

- 17 679 w 2016 r.;
- 17 067 w 2017 r.;
- 16 372 w 2018 r.

Suma wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w województwie lubelskim wyniosła 6 243 w 2016 r., 5 406 w 2017 r. i 4 992 w 2018 r.⁴¹.

4.2. Zjawisko problemu alkoholowego w Polsce oraz w województwie lubelskim wg danych policji

W Polsce dopuszczalny poziom stężenia alkoholu we krwi kierowcy wynosi, nieprzekraczalnie, 0,2‰ (0,2 promila we krwi). W przypadku gdy zawartość alkoholu we krwi wynosi lub prowadzi do stężenia od 0,2‰ do 0,5‰ (lub obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³), określa się to jako stan po użyciu alkoholu. Jeżeli stężenie alkoholu we krwi przekracza 0,5‰ (a w wydychanym powietrzu jest go więcej niż 0,25 mg w 1 dm³), wówczas jest to stan nietrzeźwości⁴².

⁴⁰Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów...w 2020 roku, PARPA, Warszawa 2019

⁴¹Zestawienia statystyczne Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowej...

⁴²<http://www.parpa.pl/index.php/zagrozenia-zycia-publicznego/nietrzezwosc-kierowcow>, 08.06.2020

Jak wynika z badań, prawdopodobieństwo spowodowania wypadku drogowego zwiększa się kilkunastokrotnie wraz ze wzrostem stężenia alkoholu we krwi kierującego:

- od 0,5‰ – 2 razy
- od 0,8‰ – 4 razy
- od 1,0‰ – 7 razy
- od 1,5‰ – aż 36 razy⁴³.

W 2019 roku użytkownicy dróg w Polsce, będący pod wpływem alkoholu, uczestniczyli w 2 717 wypadkach drogowych (9% ogółu wypadków), w których zginęło 326 osób (11,2% ogółu zabitych), a rannych zostało 3 081 osób (8,7% ogółu rannych)⁴⁴. Była to mniejsza liczba niż w roku 2018, w którym wskaźnik wypadków, w których uczestniczyła ta grupa wyniósł 2 779 (8,8% ogółu wypadków). Zginęło w nich wówczas 370 osób (12,9% ogółu zabitych), a rannych zostało 3 112 osób (8,3% ogółu rannych)⁴⁵. W porównaniu z rokiem 2017 liczba tego rodzaju wypadków w 2018 r. zmniejszyła się o 0,3%, a liczba osób rannych o 1,2%. Wzrosła natomiast liczba zabitych (o 8,5%)⁴⁶. W 2016 zanotowano w Polsce największą, w porównaniu do lat 2017-2019, liczbę wypadków, w których uczestniczyli użytkownicy dróg, będący pod wpływem alkoholu. Wyniosła ona wówczas 2 967 (8,8% ogółu wszystkich wypadków) i od tego momentu systematycznie malała⁴⁷.

Jeśli chodzi o dane dotyczące województwa lubelskiego, przedstawione one zostały w poniższej tabeli.

Tabela 2. Wypadki drogowe i ich skutki z udziałem uczestników ruchu drogowego będących pod wpływem alkoholu – dane dotyczące województwa lubelskiego

Rok	Wypadki		Zabici		Ranni	
	Ogółem	%	Ogółem	%	Ogółem	%
2016	132	4,4	20	5,2	158	4,7
2017	149	5,3	18	5,3	182	5,8
2018	172	6,2	37	10,0	176	5,7
2019	155	5,7	24	7,4	164	5,3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie statystyk opublikowanych na stronie Komendy Głównej Policji

Na podstawie powyższej tabeli można zauważyć, że województwie lubelskim liczba wypadków drogowych z udziałem uczestników ruchu drogowego będących pod wpływem alkoholu rosła systematycznie od 2016 do 2018 roku. Rok później zanotowano niewielki spadek o niecałe 10%.

⁴³ <http://www.parpa.pl/index.php/zagrozenia-zycia-publicznego/nietrzezwosc-kierowcow>, 08.06.2020

⁴⁴ Wypadki drogowe w Polsce w 2019 roku, Komenda Główna Policji, 2020, <http://www.statystyka.policja.pl>, 08.06.2020

⁴⁵ Wypadki drogowe w Polsce w 2018 roku, Komenda Główna Policji, 2019, <http://www.statystyka.policja.pl>, 08.06.2020

⁴⁶ Tamże

⁴⁷ Wypadki drogowe w Polsce w 2016 roku, Komenda Główna Policji, 2017, <http://www.statystyka.policja.pl>, 08.06.2020

Biorąc pod uwagę dane ogólnopolskie dotyczące uczestników ruchu drogowego będących pod wpływem alkoholu, którzy spowodowali wypadki, w 2019 roku zanotowano 2 089 takich wypadków (6,9% ogółu), w 2018 r. 2 134 (6,7% ogółu), w 2017 r. 2 163 (6,6% ogółu), zaś w 2016 r. 2 295 (6,8% ogółu). Liczba ta więc systematycznie malała. Najliczniejszą grupę sprawców wypadków w latach 2016-2019 stanowiły osoby kierujące pojazdami. Z ich winy w 2019 r. doszło do 1 655 wypadków (kierujący pod wpływem alkoholu stanowili 6,2% tej liczby). W 2018 r. osoby kierujące pojazdami spowodowały 1 614 wypadków (kierujący pod wpływem alkoholu stanowili prawie 6% tej liczby), w 2017 r. 1 603 wypadki (5,6% stanowiły osoby pod wpływem alkoholu), a w 2016 r. 1 686 wypadków (5,8% z tej liczby to osoby pod wpływem alkoholu). Jeśli chodzi o liczbę wypadków w Polsce w latach 2016-2019, których sprawcami byli kierujący pod wpływem alkoholu, ich liczba w każdym roku była podobna i wynosiła ok. 6%⁴⁸. Poniżej zaprezentowano bardziej szczegółowe dane w tym zakresie, dotyczące województwa lubelskiego.

Tabela 3. Liczba wypadków drogowych i ich skutków spowodowanych przez kierujących pojazdami będących pod działaniem alkoholu w latach 2016-2019 w województwie lubelskim

Wypadki i ich skutki	2016	2017	2018	2019
wypadki	79	86	84	95
zabici	12	10	18	13
ranni	106	108	96	108

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Raportu z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych” oraz dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Lublinie (pismo znak: LU00-2020-137352 z dnia 26.06.2020 r.)

Od 2016 do 2019 roku w województwie lubelskim następował wzrost liczby wypadków drogowych, spowodowanych przez kierujących będących po spożyciu alkoholu, poza niewielkim spadkiem w 2018 r. w stosunku do roku 2017.

Poddając analizie dane ogólnopolskie, w 2019 roku, w porównaniu z rokiem 2018 nastąpił wzrost liczby ujawnionych kierujących pojazdami pod wpływem alkoholu (w stanie po użyciu oraz w stanie nietrzeźwości) o 6 370 osób. Od 2016 do 2018 roku następował spadek tej liczby. W 2018 roku wynosiła ona 104 601 i była mniejsza o 4 804 osoby niż w 2017 roku. W 2016 roku wskaźnik ten wynosił 115 635⁴⁹.

Analogicznie jak w przypadku danych ogólnopolskich, od 2016 do 2018 roku w województwie lubelskim następował regularny spadek liczby ujawnionych przypadków

⁴⁸<http://www.statystyka.policja.pl> 17.06.2020

⁴⁹Tamże

kierowania pojazdami przez osoby pod wpływem alkoholu (w stanie po użyciu i w stanie nietrzeźwości). Liczba ta wynosiła w 2016 roku 7 060 osób, w 2017 roku 6 602 osoby i w 2018 roku 6 445 osób. Z kolei w 2019 r. wzrosła o 177 osób⁵⁰. Szczegółowe dane dotyczące województwa lubelskiego prezentują się następująco:

Tabela 4. Liczba ujawnionych kierujących pojazdami pod wpływem alkoholu (w stanie po użyciu oraz w stanie nietrzeźwości) w województwie lubelskim

Rok	Stan po użyciu	Stan nietrzeźwości	Razem
2016	1 254	5 806	7 060
2017	1 034	5 568	6 602
2018	1 233	5 212	6 445
2019	955	5 667	6 622

Zródło: Opracowanie własne na podstawie statystyk opublikowanych na stronie Komendy Głównej Policji

Jednym z czynników ryzyka wystąpienia przemocy w rodzinie jest nadużywanie alkoholu. Pod jego wpływem dochodzi do zmian nastroju, osłabienia koordynacji oraz zdolności podejmowania decyzji i zniesienia hamulców. Instytucjonalnym narzędziem służącym do przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest Procedura "Niebieskie Karty". Analiza danych dotyczących realizacji tej procedury interwencyjnej służy oszacowaniu zjawiska przemocy w rodzinie i wdrażaniu odpowiednich środków celem niwelowania ewentualnych zjawisk negatywnych, jakie mogą powstawać w tym obszarze.

W Polsce, w 2016 r. wypełniono 73 531 formularzy „Niebieska Karta – A” (59 590 z nich to formularze wszczynające procedurę). Liczba wypełnionych formularzy „Niebieska Karta – A” była wówczas niższa w stosunku do formularzy wypełnionych w 2015 r. o 2,6%⁵¹. Z kolei w 2017 r. liczba wypełnionych formularzy „Niebieska Karta – A” była wyższa w stosunku do formularzy wypełnionych w 2016 r. o 2,90%⁵². 81,92% z 75 662 formularzy wypełnionych w 2017 r. stanowiły formularze wszczynające procedurę. W 2018 r. nastąpił spadek liczby wypełnionych formularzy o 3,32% w porównaniu z rokiem 2017 oraz o 0,51% względem 2016 roku. W niniejszym roku wypełniono 73 153 formularze (59 829 stanowiły formularze wszczynające). Z kolei w 2019 r. odnotowano o 1 160 więcej wypełnionych formularzy niż w roku poprzednim i o 1,78% mniej niż 2017 roku. Ich liczba wyniosła 74 313 (61 076 to formularze wszczynające procedurę).

W województwie lubelskim, w 2019 r. przeprowadzono 6 505 interwencji z użyciem „Niebieskich Kart” (Niebieska Karta - A), tj. o ponad 10% mniej niż w roku 2018. Liczba

⁵⁰<http://www.statystyka.policja.pl>, 17.06.2020

⁵¹Tamże, 22.06.2020

⁵²Tamże

formularzy wszczynających procedurę wyniosła wówczas 4 814⁵³. Poniższa tabela ukazuje liczbę interwencji z wykorzystaniem procedury „Niebieskich Kart” w Polsce oraz w województwie lubelskim na przestrzeni lat 2016-2019:

Tabela 5. Liczba interwencji dot. przemocy w rodzinie (liczba wypełnionych formularzy Niebieska Karta - A)

Liczba interwencji dotycząca przemocy w rodzinie (Niebieskie Karty)		
Rok	Dane krajowe	Dane Komendy Głównej Policji w Lublinie
2016	73 531	5 108
2017	75 662	5 978
2018	73 153	7 259
2019	74 313	6 505

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Informacji dotyczącej realizacji przez jednostki organizacyjne Policji procedury „Niebieskie Karty” oraz inicjatyw podejmowanych w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie, Komenda Główna Policji

Biorąc pod uwagę dane ogólnopolskie, liczba osób, co do których istniało podejrzenie stosowania przemocy w rodzinie pod wpływem alkoholu wynosiła w 2019 r. 42 583, z czego zdecydowana większość to mężczyźni (ok. 94,95%, podobnie jak w roku poprzednim). Liczba ta systematycznie obniżała się od 2016 roku, w którym wynosiła 46 537⁵⁴. Spadła o 1,39% w stosunku do 2018 roku. W 2019 r., podobnie jak w latach ubiegłych, osoby pod wpływem alkoholu stanowiły ponad połowę ogólnej liczby osób, wobec których istniało podejrzenie, że stosują przemoc wobec bliskich⁵⁵.

W tym samym roku, w województwie lubelskim zanotowano aż 4 024 osoby, wobec których istniało podejrzenie stosowania przemocy w rodzinie pod wpływem alkoholu. Liczba ta obniżyła się w stosunku do roku 2018 o nieco więcej niż 8%, jednak wciąż była wyższa niż w roku 2018, w którym wynosiła 3 710⁵⁶.

Jak wskazują dane krajowe, wśród osób podejrzanych o stosowanie przemocy w rodzinie pod wpływem alkoholu, w 2019 roku ok. 15,58% osób doprowadzono do Izb Wyrzeźwień lub innych tego typu placówek⁵⁷. Podobna sytuacja miała miejsce w latach poprzednich⁵⁸.

⁵³<http://www.statystyka.policja.pl>, 22.06.2020

⁵⁴Tamże, 26.06.2020

⁵⁵Tamże

⁵⁶Tamże

⁵⁷Tamże

⁵⁸Tamże

4.3. Zasoby leczenia odwykowego i dostępność pomocy dla osób z problemem alkoholowym

Na mocy art. 21 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, leczenie osób uzależnionych od alkoholu powinno odbywać się w zakładach leczniczych podmiotów leczniczych, wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej. Przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nie zezwalają na leczenie osób uzależnionych poza podmiotami leczniczymi.

W Polsce uzależnienie od alkoholu jest zaburzeniem diagnozowanym na podstawie dziesiątej wersji Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10). W diagnozie uczestniczą lekarze psychiatry, specjaliści psychoterapii uzależnień i psychologowie z doświadczeniem klinicznym. Ostateczną diagnozę w tym przypadku może postawić jedynie lekarz⁵⁹.

Najważniejsze rozporządzenia Ministra Zdrowia, dotyczące funkcjonowania placówek leczenia uzależnienia od alkoholu, tj. w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu oraz w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, używają określenia „uzależnienie”, jednak w rzeczywistości obejmują wskazaniami do leczenia w tych placówkach osoby z różnymi rodzajami zaburzeń związanych z używaniem alkoholu (nie tylko osoby uzależnione). Osoby używające innych niż alkohol substancji psychoaktywnych (najczęściej łącznie z alkoholem), osoby mające rozpoznanie zaburzeń nawyków i popędów oraz członkowie rodzin dotkniętych tymi zaburzeniami są także pacjentami placówek leczenia uzależnienia od alkoholu. Używając określenia „uzależnienie”, ustawodawca nie zawsze łączy je z kategorią osób mających nozologiczną diagnozę uzależnienia od alkoholu⁶⁰.

Podstawową metodą leczenia zaburzeń związanych z używaniem alkoholu jest psychoterapia. Łączny czas, niezbędny do przeprowadzenia skutecznej terapii uzależnienia od alkoholu, wynosi 18–24 miesiące. Z kolei leczenie medyczne ma jedynie wymiar wspomagający i ma na celu usuwanie powikłań spowodowanych szkodliwym używaniem alkoholu, w tym leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych oraz farmakologiczne wsparcie oddziaływań psychoterapeutycznych i leczenie zaburzeń współwystępujących.

⁵⁹ *Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2019 roku*, PARPA, Warszawa 2018

⁶⁰ Tamże

Rekomenduje się również, by osoby uzależnione korzystały z oferty ruchów samopomocowych (oprócz uczestnictwa w psychoterapii). W tym zakresie zaleca się systematyczne uczestnictwo w mityngach Wspólnoty Anonimowych Alkoholików (AA) oraz w zajęciach organizowanych przez stowarzyszenia abstynenckie. Jak dowodzą badania, aktywne uczestnictwo w grupach samopomocowych wzmacnia efekty leczenia uzależnienia⁶¹.

Istotną formą oddziaływania (indywidualnego i/lub grupowego) są programy redukcji szkód. Ich celem jest ograniczenie szkód zdrowotnych, psychologicznych i społecznych, wynikających ze spożywania alkoholu oraz poprawa funkcjonowania psychospołecznego. Bezpośrednim celem niniejszych programów nie jest ani ograniczenie konsumpcji alkoholu, ani abstynencja, lecz zmniejszenie następstw dla osoby spożywającej alkohol i jej otoczenia, wynikających z długotrwałego, intensywnego uzależnienia (oferta adresowana do osób w przewlekłej fazie choroby, głęboko uzależnionych, wielokrotnie leczonych w programach nastawionych na całkowitą abstynencję i mających trudności z jej utrzymaniem). Osoba uzależniona, uczestnicząc w tego rodzaju programie, ma szansę na poprawę stanu zdrowia i funkcjonowania społecznego⁶².

Osoby uzależnione po zakończonym leczeniu odwykowym powinny uczestniczyć w programach rehabilitacyjnych, których celem jest przywrócenie zdolności do samodzielnego funkcjonowania społecznego. Wymagają one (z zachowaniem abstynencji) czasowego pobytu w warunkach chronionych (hostele, domy przejściowe, mieszkania chronione), gdzie zapewniona jest opieka psychologa, terapeuty oraz wsparcie pracownika socjalnego. Samorząd terytorialny powinien dofinansowywać programy rehabilitacji osób uzależnionych (są one w bardzo ograniczonym zakresie finansowane przez NFZ i pomoc społeczną). Szczególnie istotne jest finansowanie aktywizacji zawodowej osób uzależnionych i rehabilitacji osób bezdomnych⁶³.

W województwie lubelskim najważniejszą placówką udzielającą pomocy osobom uzależnionym jest Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia, mieszczący się przy ulicy Abramowickiej 4 w Lublinie. Zgodnie z art. 22 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi jest to placówka utworzona i prowadzona przez samorząd województwa (Samorząd Województwa Lubelskiego). Placówka ta, poza leczeniem pacjentów, ma dodatkowe zadania, m.in. ocenę jakości świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia, udzielanych na terenie województwa oraz monitorowanie funkcjonowania placówek leczenia uzależnienia od alkoholu w zakresie dostępności świadczeń. WOTUW-y

⁶¹ *Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2019 roku...*

⁶² *Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku...*

⁶³ Tamże

mogą więc stanowić pomoc dla samorządów gminnym, jeśli chodzi o ocenę zasobów i potrzeb leczenia odwykowego. W skład Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia wchodzi:

- Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia,
- Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu,
- Dzienny Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu⁶⁴.

Przychodnia realizuje:

- programy psychoterapii dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych,
- pełny zakres indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych,
- świadczenia rehabilitacyjne,
- działania konsultacyjno-edukacyjne dla członków rodzin osób uzależnionych,
- wspieranie działań placówek podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji oraz udzielanie w razie potrzeby konsultacji lekarzom,
- współpracę z placówkami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz z grupami samopomocowymi⁶⁵.

Do zadań Całodobowego Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu należą:

- realizacja programów psychoterapii uzależnienia od alkoholu,
- udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych osobom uzależnionym od alkoholu i prowadzenie działań konsultacyjno-edukacyjnych dla członków rodzin osób uzależnionych,
- przygotowanie pacjenta kończącego podstawowy program terapeutyczny do kontynuowania terapii w programie ambulatoryjnym⁶⁶.

Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu prowadzi terapię w ramach intensywnego podstawowego programu terapii uzależnienia od alkoholu – w tym detoksykację (czas trwania: ok. 6 tygodni). Program obejmuje ponad 180 godzin terapii grupowej i ponad 30 godzin terapii indywidualnej. Oddział ściśle współpracuje z Lubelską Intergrupą AA. Ponadto do zadań Oddziału należą głównie:

- terapia zaburzeń psychicznych związanych z nadużywaniem alkoholu,
- diagnoza i specjalistyczne leczenie psychiatryczne,
- konsultacje specjalistyczne, diagnostyka i leczenie stanu somatycznego,

⁶⁴Raport z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”, Lublin 2019 r.

⁶⁵Tamże

⁶⁶Tamże

- interwencja w nawrocie – zapobieganie spożyciu alkoholu u osób utrzymujących abstynencję,
- detoksykacja,
- organizacja spotkań edukacyjno-informacyjnych dla rodzin pacjentów leczonych w oddziale oraz zajęć poszpitalnych dla pacjentów po wypisie w celu kontynuacji i kontroli leczenia,
- organizacja maratonów tematycznych i spotkań w Klubie Pacjenta⁶⁷.

W 2019 roku, w województwie lubelskim znajdowało się 45 placówek leczenia uzależnień. Liczba ta była dużo mniejsza niż w latach 2016-2018.

Dane dotyczące liczby tych placówek oraz osób objętych ich opieką wskazano w tabelach nr 6 i 7 (poniżej).

Tabela 6. Liczba placówek leczenia uzależnień w województwie lubelskim z podziałem na typ placówki

Typ placówki	Liczba placówek w poszczególnych latach			
	2016	2017	2018	2019
Poradnia/przychodnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia /leczenia uzależnień	38	38	41	30
Dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu/leczenia uzależnień	5	5	6	6
Całodobowy oddział terapii uzależnienia od alkoholu/leczenia uzależnień	9	9	9	7
Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych	4	4	4	2
Łącznie	56	56	60	45

Zródło: Opracowanie własne na podstawie informacji przekazanej przez Lubelski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (pismo znak: WSOZ-SPRSO.401.36.2020 z dnia 18.06.2020 r.) oraz na podstawie Raportu z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”

Kolejną kwestią poddaną analizie jest liczba osób objętych opieką przez placówki leczenia uzależnień od alkoholu w województwie lubelskim w latach 2016-2018 z uwzględnieniem typu zdiagnozowanego zaburzenia (zaburzenia wynikające z używania alkoholu oraz zaburzenia wynikające z używania alkoholu przez osoby bliskie).

Jak wynika z poniższej tabeli, największa liczba osób korzysta z pomocy otrzymywanej w poradniach/przychodniach terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia/leczenia uzależnień. Na przestrzeni lat 2016-2018 zauważyć można spadek liczby osób z zaburzeniami wynikającymi z używania alkoholu. W roku 2018 było ich 8 041, co stanowi spadek o 160 osób

⁶⁷Raport z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych...”

w stosunku do roku poprzedniego. Jednak w 2019 r. liczba tych osób wzrosła o ponad 19%. Z drugiej strony zauważalny jest przyrost osób z zaburzeniami wynikającymi z używania alkoholu przez osoby bliskie. W roku 2019 było o 312 osób więcej niż w roku poprzednim. Liczba ta wynosiła 1 403.

W latach 2016-2018 na całodobowych oddziałach terapii uzależnienia od alkoholu/leczenia uzależnień oraz oddziałach leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych obserwuje się również spadek liczby osób objętych leczeniem. Z opieki korzystają tam osoby z zaburzeniem wynikającym z używania alkoholu. Ich liczba prawie zawsze przekraczała 2 000. Z kolei w 2019 r. o ok. 6% nastąpił wzrost liczby pacjentów całodobowych oddziałów.

Na dziennych oddziałach terapii uzależnienia od alkoholu/leczenia uzależnień systematycznie rosła liczba pacjentów. Najbardziej zauważalny jest wzrost w roku 2019. Liczba osób korzystających z opieki w tych placówkach wzrosła wówczas o prawie 28% w stosunku do roku 2018. Z opieki korzystały tam również osoby z zaburzeniami wynikającymi z używania alkoholu przez osoby bliskie. W roku 2018 były to 2 osoby, a rok wcześniej jedynie 1 osoba. Jeśli chodzi o rok 2019, Lubelski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia przekazał informację, że nie posiada danych w tym zakresie.

Tabela 7. Liczba osób w województwie lubelskim objętych opieką przez placówki leczenia uzależnienia od alkoholu pod kątem najczęściej diagnozowanych zaburzeń

Typ placówki	Typ zdiagnozowanego zaburzenia	Lata			
		2016	2017	2018	2019
Poradnia/ przychodnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia /leczenia uzależnień	zaburzenia wynikające z używania alkoholu	8 292	8 204	8 041	9 606
	zaburzenia wynikające z używania alkoholu przez osoby bliskie	962	960	1 091	1 403*
Dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu /leczenia uzależnień	zaburzenia wynikające z używania alkoholu	331	317	354	453
	zaburzenia wynikające z używania alkoholu przez osoby bliskie	0	1	2	brak danych
Całodobowy oddział terapii uzależnienia od alkoholu/leczenia uzależnień	zaburzenia wynikające z używania alkoholu	2 278	2 190	2 162	2 293**

Typ placówki	Typ zdiagnozowanego zaburzenia	Lata			
		2016	2017	2018	2019
Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych	zaburzenia wynikające z używania alkoholu	2 156	2 098	2 026	1 895***

*osoby współuzależnione - wykazana jest liczba współuzależnionych dla których wskazano rozpoznanie Z81 (obciążenie rodzinne) wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10

** osoby uzależnione, dla których rozpoznanie podstawowe to uzależnienie od alkoholu i uzależnienie mieszane (nie obejmuje wszystkich pacjentów leczonych w tych oddziałach)

***osoby poddane detoksykacji wyłącznie od alkoholu i uzależnienie mieszane. Zestawienie nie obejmuje świadczeń detoksykacyjnych realizowanych w Centrum Zdrowia Psychicznego w Radzynie Podlaskim, który realizuje świadczenia obejmujące leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych w ramach umowy pilotażowej, wykazywane w oddziale psychiatrycznym

Źródło: Opracowanie własne na podstawie informacji przekazanej przez Lubelski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (pismo znak: WSOZ-SPRSO.401.36.2020 z dnia 18.06.2020 r.) oraz na podstawie Raportu z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”

Według informacji za lata 2016-2017 udostępnionych przez Główny Urząd Statystyczny, dotyczących liczby zarejestrowanych w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od alkoholu, zauważalna jest tendencja zwyżkowa w tym zakresie. Poniższa tabela prezentuje dane dotyczące liczby osób uzależnionych od alkoholu, uwzględniając rodzaj zaburzenia (ostre zatrucia i używanie szkodliwe, zespół uzależnienia, zespół abstynencyjny bez majaczenia, zespół abstynencyjny z majaczeniem, zaburzenia psychotyczne (bez majaczenia) oraz inne zaburzenia). W Polsce w 2016 roku, w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowało się 165 238 osób. Rok później ta liczba wzrosła o 1,3% i wynosiła 167 349⁶⁸.

Podobny trend odnotowano w województwie lubelskim. W roku 2016 zarejestrowało się 8 552 osób, natomiast w roku 2017 liczba ta wzrosła o 1,6% i wynosiła 8 687 osób. Największy przyrost liczby zarejestrowanych osób zaobserwowano w związku z „innymi zaburzeniami”. W roku 2017 takich przypadków było 665, co stanowi niemal pięciokrotny wzrost w stosunku do roku poprzedniego. Najczęściej występującym zaburzeniem wynikającym z nadużywania alkoholu jest - według danych Głównego Urzędu Statystycznego – zespół uzależnienia⁶⁹.

⁶⁸Raport z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych...”

⁶⁹Tamże

Tabela 8. Zarejestrowani w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi (uzależnionych od alkoholu)

Rodzaj zaburzenia	Rok	Polska	lubelskie
zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu ogółem	2016	165 238	8 552
	2017	167 349	8 687
zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu - ostre zatrucia i używanie szkodliwe	2016	14 133	810
	2017	14 640	784
zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu - zespół uzależnienia	2016	143 373	7 388
	2017	145 320	6 962
zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu - zespół abstynencyjny bez majaczenia	2016	2 815	87
	2017	2 382	110
zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu - zespół abstynencyjny z majaczeniem	2016	393	19
	2017	274	21
zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu - zaburzenia psychotyczne (bez majaczenia)	2016	1 943	117
	2017	1 704	145
zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu - inne zaburzenia	2016	2 581	131
	2017	3 029	665

Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl>

Biorąc pod uwagę dane udostępnione przez Lubelski Oddział NFZ, dotyczące średniego czasu oczekiwania na przyjęcie do placówek stacjonarnych i ambulatoryjnych w województwie lubelskim, można zauważyć, że na przestrzeni lat 2016-2018 w obu typach placówek czas ten wydłużył się. Z kolei w roku 2019 uległ skróceniu, zwłaszcza, jeśli chodzi o placówki ambulatoryjne. Jednak, jeśli chodzi o placówki stacjonarne, wciąż był stosunkowo długi. Szczegółowe dane zaprezentowano na poniższej tabeli.

Tabela 9. Średni czas oczekiwania na przyjęcie pacjenta w placówkach stacjonarnych i ambulatoryjnych w województwie lubelskim

Rok		2016	2017	2018	2019
Średni czas oczekiwania na przyjęcie (dni)	Placówki stacjonarne	6	5	15	14
	Placówki ambulatoryjne	5	2	9	3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie informacji przekazanej przez Lubelski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (pismo znak: WSOZ-SPRSO.401.36.2020 z dnia 18.06.2020 r.) oraz na podstawie Raportu z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”

W Raporcie z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych” zawarto informację na temat dostępności leczenia w oddziałach terapii uzależnienia od alkoholu w latach 2016-2018 (na podstawie „Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za rok

50

2018”). Niniejsze dane dotyczą liczby oczekujących na leczenie oraz średniego czasu oczekiwania dla przypadków pilnych oraz stabilnych. Oddziały terapii uzależnienia od alkoholu charakteryzują się dużą liczbą oczekujących dla kategorii „przypadek stabilny” (3 435 osób w 2016 r., 3 187 osób w 2017 r. i 2 595 w 2018 r.). Można jednak zauważyć, że na przestrzeni wskazanego okresu czasu liczba osób oczekujących dla tej kategorii maleje. Zaobserwowano również spadek średniego czasu oczekiwania, który w roku 2016 wynosił 24 dni, a w roku 2018 był już o 9 dni krótszy. W kategorii medycznej „przypadek pilny” liczba osób oczekujących w roku 2016 wynosiła 5 osób, zaś w kolejnym roku 8. W roku 2018 osób tych było 3.

Tabela 10. Dostępność leczenia w oddziałach terapii uzależnienia od alkoholu według danych NFZ w latach 2016-2018

Kategoria medyczna	2016		2017		2018	
	Liczba oczekujących	Średni czas oczekiwania w dniach (mediana)	Liczba oczekujących	Średni czas oczekiwania w dniach (mediana)	Liczba oczekujących	Średni czas oczekiwania w dniach (mediana)
Przypadek pilny	5	0	8	0	3	0
Przypadek stabilny	3 435	24	3 187	21	2 595	15

Źródło: Sprawozdanie z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2018, Warszawa, czerwiec 2019

Dane Lubelskiego Oddziału NFZ ukazują wzrost nakładów pieniężnych na leczenie uzależnienia od alkoholu w województwie lubelskim w latach 2016-2019. W roku 2019 łączna wartość umów wynosiła 25 244 272,74 zł. Najwięcej środków finansowych przeznaczanych jest na stacjonarne świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu.

Świadczenia w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia finansowane są ze środków publicznych na podstawie umów zawieranych z NFZ przez podmioty lecznicze. Wartości umów zwiększają się corocznie, co zaprezentowano poniżej.

Tabela 11. Wartości umów zawartych z placówkami leczenia uzależnienia od alkoholu w województwie lubelskim

Rodzaj świadczenia	2016	2017	2018	2019
Świadczenia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu -ambulatoryjne	4 117 385,17 zł	4 665 216,05 zł	4 623 493,37 zł	4 747 546,11 zł
Świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu -stacjonarne	6 615 652,50 zł	6 989 293,89 zł	7 291 329,52 zł	7 692 107,41 zł
Leczenie uzależnień -ambulatoryjne	1 208 419,20 zł	1 489 801,27 zł	1 710 730,53 zł	1 969 828,80 zł
Leczenie uzależnień -stacjonarne	4 618 069,51 zł	5 168 176,33 zł	5 057 111,96 zł	5 129 335,16 zł

Rodzaj świadczenia	2016	2017	2018	2019
Świadczenia dzienne terapii uzależnienia od alkoholu	648 774,68 zł	980 400,64 zł	931 130,03 zł	1 160 070,29 zł
Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych	4 558 573,95 zł	4 720 518,65 zł	4 738 232,71 zł	4 545 384,97
Łączna wartość umów w zł	21 766 875,01 zł	24 013 406,83 zł	24 352 028,12 zł	25 244 272,74 zł

Zródło: Opracowanie własne na podstawie informacji przekazanej przez Lubelski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (pismo znak: WSOZ-SPRSO.401.36.2020 z dnia 18.06.2020 r.) oraz na podstawie Raportu z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”

Tabela 12. Finansowanie leczenia odwykowego przez Lubelski OW NFZ w latach 2016-2019 (środki finansowe wydatkowane na leczenie mieszkańców województwa lubelskiego na podstawie powiatu zamieszkania i osób nie mieszkających w województwie lubelskim z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych spowodowanych używaniem alkoholu wg stanu wynikającego ze zrealizowanych świadczeń)

Rok	Koszty ogółem	Koszty - mieszkańcy woj. lubelskiego	Koszty - mieszkańcy spoza woj. lubelskiego
2016	22 093 625,06 zł	18 279 067,24 zł	3 814 557,82 zł
2017	24 103 832,29 zł	19 870 142,62 zł	4 233 689,67 zł
2018	24 577 380,59 zł	20 638 535,83 zł	3 938 844,76 zł
2019	25 707 321,11 zł	21 383 501,77 zł	4 323 819,34 zł

Zródło: Opracowanie własne na podstawie informacji przekazanej przez Lubelski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (pismo znak: WSOZ-SPRSO.401.36.2020 z dnia 18.06.2020 r.)

Działalność punktów informacyjno-konsultacyjnych stanowi jedną z form pomocy dla osób z problemem alkoholowym i ich bliskich. Zadaniem punktów jest zdiagnozowanie problemów całej rodziny i zaplanowanie pomocy dla wszystkich jej członków. Punkty konsultacyjne mogą być prowadzone przez samorząd terytorialny, stowarzyszenia abstynenckie i inne podmioty pozarządowe. Powinny być one tworzone w gminach, w których brakuje placówek leczenia uzależnienia od alkoholu lub dostęp do nich jest utrudniony. Jednocześnie warto zwrócić uwagę na to, że priorytetem gminnego programu jest przede wszystkim wspieranie rozwoju profesjonalnych programów terapii uzależnienia w placówkach leczniczych, a w dalszej kolejności tworzenie punktów konsultacyjnych. Punkty odgrywają istotną rolę w lokalnym systemie pomocy. Do głównych zadań punktu konsultacyjnego należy:

- motywowanie zarówno osób uzależnionych, jak i członków ich rodzin do podjęcia psychoterapii w placówkach leczenia uzależnienia, kierowanie do leczenia specjalistycznego oraz do skorzystania z pomocy grup samopomocowych;

- motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych, do zmiany szkodliwego wzoru picia;
- udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym (np. przez rozmowy podtrzymujące, uruchomienie przy punkcie konsultacyjnym grupy wsparcia dla osób po zakończonym leczeniu w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu);
- rozpoznanie zjawiska przemocy domowej, udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy;
- inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej;
- gromadzenie aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc pomocy i kompetencji po-szczególnych służb i instytucji z terenu gminy, które powinny być włączone w systemową pomoc dla rodziny⁷⁰.

Zgodnie z danymi zawartymi w Sprawozdaniach z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych za lata 2016-2018, na funkcjonowanie punktów konsultacyjnych w województwie lubelskim przeznaczono środki finansowe w wysokości:

2016 r. – 1 755 485,12 zł;

2017 r. – 1 658 264,38 zł;

2018 r. – 1 908 724,13 zł⁷¹.

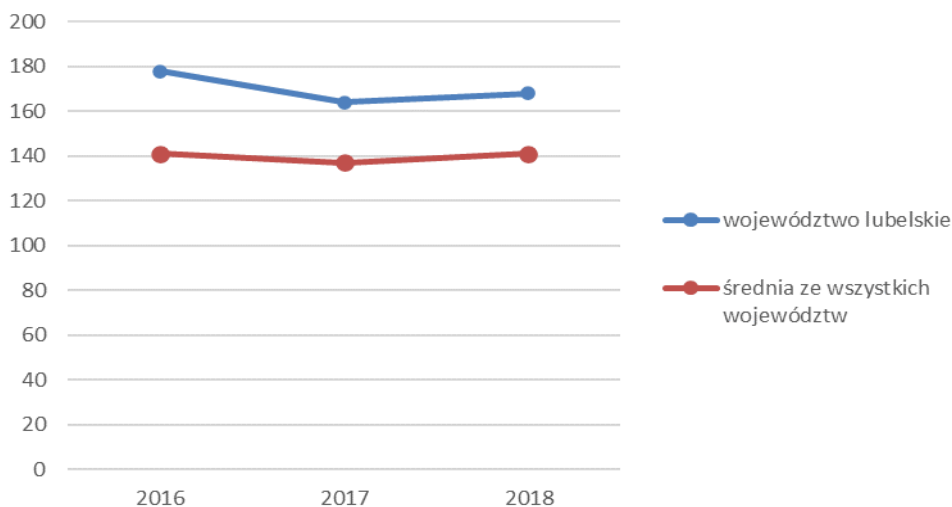
Według danych PARPA (wykres nr 4), w 2018 r. w województwie lubelskim liczba punktów konsultacyjnych nieznacznie wzrosła (o ponad 2%) w stosunku do roku 2017, w którym wynosiła 164, co mogło wynikać z większej ilości środków finansowych przeznaczonych na ich funkcjonowanie w porównaniu z rokiem poprzednim. Na przestrzeni lat 2016-2018 największą liczbę punktów odnotowano w 2016 r. (178). Jeśli chodzi o dane ogólnopolskie, średnia liczba punktów na przestrzeni lat 2016-2018 wynosiła ok. 140⁷².

⁷⁰Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów...w 2019 roku, PARPA, Warszawa 2018

⁷¹Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w 2016/2017/2018 roku...

⁷²Tamże

Wykres 4. Liczba punktów konsultacyjnych w województwie lubelskim w latach 2016-2018



Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (Ankieta G1) za 2016-2018 r., PARPA

Tabela 13. prezentuje dane dotyczące liczby klientów punktów konsultacyjnych dla osób z problemem alkoholowym w Polsce i w województwie lubelskim na podstawie informacji pozyskanej w ramach badania społecznego zleconego przez ROPS w Lublinie w 2019 r. (zestawienia statystyczne PARPA dotyczące samorządów gminnych). Niniejsze dane pozwalają odnieść problem liczby uzależnionych od alkoholu w województwie lubelskim do sytuacji w kraju.

Zarówno liczba osób z problemem alkoholowym, jak i liczba dorosłych członków rodziny osoby z problemem alkoholowym (w tym współuzależnionych i DDA) w Polsce, którym udzielono porad w punktach konsultacyjnych, zmalała na przestrzeni zaprezentowanego okresu. W roku 2016 liczba osób z problemem alkoholowym wynosiła 129 069, a dwa lata później była o 13 649 osób mniejsza. Z kolei liczba dorosłych członków rodziny osoby z problemem alkoholowym wynosiła 66 114, zaś w roku 2018 była aż o 9 730 mniejsza. Podobne tendencje zaobserwować można w województwie lubelskim, gdzie liczba osób z problemem alkoholowym, będących klientami punktów od 2016 do 2018 roku zmniejszyła się o 968, a dorosłych członków rodzin osób z problemem alkoholowym (w tym współuzależnionych i DDA) zmniejszyła się wówczas o 467⁷³.

⁷³Raport z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych...”

Tabela 13. Liczba klientów punktów konsultacyjnych dla osób z problemem alkoholowym w latach 2016-2018

	Osoby z problemem alkoholowym			Dorośli członkowie rodzin osoby z problemem alkoholowym (w tym współuzależnieni i DDA)		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
lubelskie	5 730	5 430	4 762	3 302	3 059	2 835
Polska	129 069	126 292	115 420	66 114	61 134	56 384

Zródło: Opracowanie własne na podstawie Raportu z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”

Jeśli chodzi o działania służące zwiększeniu dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych, znikoma liczba gmin województwa lubelskiego finansowała programy zdrowotne w placówkach leczenia uzależnienia od alkoholu (2016 r. oraz 2018 r. – po 6 gmin; 2017 r. – 7 gmin). W latach 2016-2018 łącznie wydatkowano na ten cel 332 957,00 zł⁷⁴.

4.4. Diagnoza używania alkoholu przez dzieci i młodzież

W 2019 r. przeprowadzono badanie w ramach międzynarodowego projektu: „Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach na temat Alkoholu i Narkomanii” (ESPAD). Badanie zrealizowane w 2019 r. jest drugim z kolei badaniem szkolnym przeprowadzonym w województwie lubelskim. Badanie miało na celu zarówno pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, jak i ocenę czynników wpływających na rozpowszechnienie.

Badanie prowadzone jest co 4 lata wg wystandaryzowanych technik. W 2019 r. ROPS w Lublinie zlecił wykonanie ww. badania Instytutowi Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Badanie przeprowadzono w województwie lubelskim na reprezentatywnej próbie losowej uczniów dwóch kohort wiekowych (809 uczniów w wieku 15-16 lat oraz 914 uczniów w wieku 17-18).

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, podobnie jak wśród dorosłych. Próby picia ma za sobą 79,5% młodszych uczniów i 94,7% starszych⁷⁵.

⁷⁴Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w 2016/2017/2018 roku...

⁷⁵Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie lubelskim w 2019 r., Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD, Warszawa 2019

Wyniki przeprowadzonych badań pokazują, że:

- znaczna część młodzieży uczestniczącej w badaniach piła alkohol w okresie 30 dni przed badaniem (48,6% uczniów klas młodszych oraz prawie 80% uczniów klas starszych). Z kolei w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem piło jakiegokolwiek napoje alkoholowe 67,3% młodszych uczniów i 91,1% uczniów starszych⁷⁶;
- rozpowszechnienie picia alkoholu nie jest zróżnicowane ze względu na płeć (wskaźniki w obydwu grupach wiekowych są na podobnym poziomie). Nieznacznie więcej kobiet w starszej kohorcie zadeklarowało aktualne spożywanie alkoholu. Z kolei wśród dorosłych mieszkańców Polski odsetek niepijących kobiet jest dużo większy niż mężczyzn⁷⁷;
- stanu silnego upojenia alkoholem doświadczyło chociaż raz w życiu 32,5% młodszych uczniów i ponad 60% uczniów ze starszej grupy. W trakcie ostatnich 30 dni przed badaniem, w stanie silnego upojenia było ok. 11% uczniów młodszych oraz blisko 22% uczniów w wieku 17-18 lat, co jest bez wątpienia niepokojącym zjawiskiem. Wskaźniki silnego upijania się przybierają wyższe wartości u chłopców niż u dziewcząt. Odsetek badanych z młodszej grupy, szacujących swój poziom intoksykacji wysoko jest nieco wyższy niż w starszej grupie. Chłopcy w większych odsetkach niż dziewczęta potwierdzali wyższe poziomy upicia się bez względu na wiek. Jednak w młodszej grupie różnice te są mniejsze⁷⁸;
- w badaniu przyjęto obiektywną miarę nadmiernego spożycia przy jednej okazji. Taką miarą było 5 drinków lub więcej. W młodszej grupie przynajmniej raz w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem 34,5% badanych wypilo ponad 5 drinków przy jednej okazji, a w starszej grupie takich uczniów było prawie dwa razy więcej, tj. 60%. Dziewczęta nieznacznie częściej niż chłopcy deklarowały, że ani razu w ciągu ostatniego miesiąca poprzedzającego badanie nie przekroczyły granicy nadmiernego spożycia⁷⁹;
- najczęściej spożywanym rodzajem alkoholu przez uczniów w ciągu ostatniego miesiąca przed badaniem było piwo (51% uczniów młodszych i ponad 77% ze starszej kohorty) oraz wódka (33% młodszych uczniów, blisko 63% starszych uczniów). Wino piła jedna czwarta młodszej młodzieży objętej badaniem (25,8%) i blisko połowa uczniów ze starszej grupy (48%). Piwo jest popularne wśród młodzieży bez względu na płeć. Wino chętniej piją dziewczęta, szczególnie starsze. Picie wódki z kolei jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców (zarówno w jednej, jak i drugiej badanej kohorcie wiekowej). Najbardziej spożywanymi napojami były cider i alkopop (kolorowy drink w małych butelkach o niewielkiej zawartości alkoholu). W ciągu ostatniego miesiąca przed badaniem cider spożywało ok. 7%

⁷⁶Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie lubelskim w 2019 r....

⁷⁷Tamże

⁷⁸Tamże

⁷⁹Tamże

uczniów z grupy młodszej i ponad 15% starszych uczniów. Z kolei spożycie alkopopu zadeklarowało ponad 5% uczniów młodszych i ponad 10% starszych⁸⁰;

- w młodym pokoleniu, podobnie jak wśród dorosłych, wino i wódka zdają się pełnić inne funkcje. Picie wina ma wyraźnie bardziej symboliczny charakter, stąd wystarczają mniejsze ilości. Wódka zaś służy głównie jako intoksykant, stąd pije się jej więcej⁸¹;
- dziewczęta nieco częściej niż chłopcy sięgają po alkohol w połączeniu z lekami (zachowanie takie przejawia ponad 5% uczennic klas młodszych oraz 9% dziewcząt z klas starszych). Jeśli chodzi o chłopców, częściej łączą oni alkohol z marihuaną lub haszyszem (prawie 14% chłopców z klas młodszych i ¼ chłopców ze starszej grupy)⁸²;
- wśród poddanych ocenie respondentów następstw picia znalazły się następstwa negatywne i pozytywne:
 1. W klasach młodszych w zakresie następstw negatywnych na pierwszym miejscu znalazły się szkody zdrowotne (14,5%), na drugim – obawa, że zrobi się coś, czego będzie się potem żałowało (13,9%), na trzecim – złe samopoczucie (12,3%). Wśród konsekwencji pozytywnych najwięcej uczniów z młodszej grupy wymienia poczucie odprężenia (18,3%), a w dalszej kolejności - świetną zabawę (14,2%) i towarzyskość (11,8%). Najrzadziej wymieniane jest poczucie szczęścia (11%). Jak wynika z powyższego, młodsza młodzież zdaje się oczekiwać po alkoholu więcej dobrego niż złego.
 2. W zakresie konsekwencji pozytywnych oczekiwania uczniów starszych klas nie różnią się zasadniczo od antycypacji ich młodszych kolegów. Na podobnym poziomie znalazły się poczucie odprężenia (24,8%) i świetna zabawa (22,4%), trzecią pozycję zajmuje towarzyskość (18,2%). W sumie uczniowie starsi w wyższych odsetkach niż ich młodszy koledzy potwierdzali prawdopodobieństwo pojawienia się poszczególnych następstw pozytywnych. W klasach starszych ranking następstw negatywnych wygląda nieco inaczej niż w młodszej kohorcie. Młodzież najczęściej obawia się kaca (13,2 %), na drugiej pozycji znalazło się złe samopoczucie, mdłości (9,7%), a na trzecim obawa, że zrobi się coś, czego będzie się potem żałowało (9%). Jak widać, starsza młodzież w porównaniu z młodszą mniej obawia się, że alkohol zaszkodzi jej zdrowiu⁸³;
- dokonując oceny ryzyka związanego z różnymi stylami spożywania napojów alkoholowych, za najbardziej ryzykowny styl młodzież uznała częste picie alkoholu w dużych ilościach (ponad 70% uczniów młodszych i tyle samo uczniów starszych). Na kolejnym miejscu

⁸⁰Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie lubelskim w 2019 r....

⁸¹Tamże

⁸²Tamże

⁸³Tamże

znalazło się rzadsze picie w dużych ilościach, a na trzecim (ok. 36% uczniów młodszych i tyle samo uczniów starszych) częstsze picie, ale w mniejszych ilościach⁸⁴;

- według oceny wszystkich respondentów, poziom dostępności napojów alkoholowych jest bardzo wysoki. Uczniowie klas młodszych uznali za bardzo łatwe do zdobycia: piwo – 46,3% uczniów, wino – 35,2% uczniów i wódkę – 32,8% uczniów. Jedynie niewielki odsetek tej grupy badanych uznał za niemożliwe do zdobycia piwo (3,5%), wino (6,1%) i wódkę (8,9%). Jeśli chodzi o starszą młodzież, większość wskazała na bardzo łatwą dostępność piwa (75,6% osób), a następnie wina (70,5% uczniów) i wódki (67,4% osób). Jedynie niewielki odsetek tej grupy badanych uznał za niemożliwe do zdobycia: piwo – 1,4 %, wino – 2,2% i wódkę – 2,6%. Większość badanych nie ma dużych trudności z dostępem do napojów alkoholowych, mimo że według polskiego prawa sprzedaż i podawanie używek nieletnim jest zabroniona. Badani uczniowie uznali alkohol za bardzo łatwy do zdobycia, szczególnie jeśli chodzi o uczniów ze starszej kohorty. Wynika to z faktu, że są to głównie osoby pełnoletnie lub prawie pełnoletnie⁸⁵;
- alkohol, a w szczególności piwo (oferowano je blisko 71% młodszej młodzieży i prawie 88% starszej) i wódka (z taką ofertą spotkała się ponad połowa osób z młodszej grupy i ok. 77% młodzieży starszej) jest najczęściej proponowaną młodzieży substancją psychoaktywną. Zwraca też uwagę stosunkowo wysoki odsetek uczniów, którzy spotykali się z propozycjami alkoholu nielegalnie wytworzonego domowym sposobem, czyli bimbru. W młodszej grupie z taką ofertą spotkało się 21% badanych, w starszej zaś – 39,5%⁸⁶;
- jeśli chodzi o rozpowszechnienie używania alkoholu wśród młodzieży, w klasach młodszych jedynie ok. 10,6% uczniów nie ma wśród przyjaciół nikogo, kto piłby alkohol. W klasach starszych analogiczne odsetki te kształtują się na poziomie 3,3%. Jednocześnie w klasach młodszych 25,7% badanych twierdzi, że większość ich przyjaciół pije. W klasach starszych takich respondentów było 24,1%. Znacznie mniej rozpowszechnione jest wśród przyjaciół respondentów zjawisko upijania się, 26,8% badanych w klasach młodszych i 13,9% w klasach starszych nie przyjaźni się z nikim, kto by się upijał. Odsetek młodszych badanych, których przyjaciele w większości upijają się wynosi 11,8%, a analogiczny odsetek wśród uczniów starszych – 19%⁸⁷;
- należy podkreślić profilaktyczną rolę rodziny. Przyzwolenie ze strony rodziców lub brak zainteresowania stosunkiem dzieci do alkoholu może sprzyjać jego spożywaniu przez młodych ludzi, a odpowiednio realizowana strategia wychowawcza może zapobiec

⁸⁴Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie lubelskim w 2019 r....

⁸⁵Tamże

⁸⁶Tamże

⁸⁷Tamże

podejmowaniu i ponawianiu tychże doświadczeń. Jak wynika z badania, nie wszyscy rodzice sygnalizują dzieciom jakie zasady panują w domu i poza nim. W młodszej grupie badani zadeklarowali, że połowa rodziców rzadko lub prawie nigdy nie określa zasad domowych i nieco ponad połowa nie określa zasad dotyczących zachowania poza domem. W starszej kohorcie 51% rodziców rzadko lub prawie nigdy nie określa zasad domowych i blisko 56,1% nie określa zasad dotyczących zachowania poza domem. Około połowa rodziców wie, gdzie i z kim ich dzieci spędzają czas, jeśli chodzi o młodszą młodzież. W przypadku starszej młodzieży nieco mniejsze odsetki rodziców mają taką wiedzę⁸⁸

- biorąc pod uwagę relacje z rodzicami i przyjaciółmi, większość badanych w młodszej grupie (77,9%) i w starszej grupie (74,9%) jest zadowolonych lub bardzo zadowolonych ze stosunków z matką. Jednocześnie, matki nieco częściej nie zgadzają się na picie alkoholu przez młodzież. Nieco mniejsze zadowolenie badani deklarują z relacji z ojcem (odpowiednio 61,7% i 58,9%). Największe zadowolenie badani odczuwają z relacji z przyjaciółmi⁸⁹;

Wyniki badania wskazują, że spożywanie alkoholu przez młodzież stało się normą pod względem statystycznym. Pomiędzy 2015 a 2019 rokiem zmniejszyły się odsetki konsumentów alkoholu bez względu na okres używania w młodszej kohorcie, zaś w starszej pozostały na niezmiennym poziomie. W porównaniu do roku 2015, w 2019 r., w obydwu grupach wiekowych, spadła konsumpcja piwa i nieznacznie wódki. Na popularności zyskuje wino. Odsetki osób, które wypily 5 lub więcej drinków z rzędu w czasie ostatnich 30 dni zarówno w 2015 roku, jak i w 2019 kształtowały na podobnym poziomie⁹⁰.

Na tle innych województw, w województwie lubelskim picie napojów alkoholowych kiedykolwiek w życiu zadeklarowało 79,5% uczniów młodszych, czyli podobnie jak w woj. dolnośląskim i mazowieckim. Jest to więcej niż w woj. małopolskim, gdzie odnotowany odsetek młodszych uczniów był najmniejszy (mniejszy o 6 pkt procentowych niż w województwie lubelskim). W przypadku uczniów starszych różnica ta wynosi 2,6 punktu procentowego w porównaniu do woj. dolnośląskiego, w którym zanotowano najniższy odsetek dla starszej populacji⁹¹.

Jeśli chodzi o spożycie poszczególnych napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, w obydwu grupach wiekowych we wszystkich województwach najpopularniejszym napojem było piwo. Na drugim miejscu uplasowała się wódka. Biorąc pod uwagę konsumpcję tego alkoholu przez uczniów młodszych, woj. lubelskie jest wśród województw o największym rozpowszechnieniu, a uczniowie starsi reprezentują największą

⁸⁸Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie lubelskim w 2019 r.....

⁸⁹Tamże

⁹⁰Tamże

⁹¹Tamże

konsumpcję tego trunku, jak również wina. Niepokój może budzić dość wysoki, na tle innych województw, odsetek starszej młodzieży, która upiła w okresie 30 dni poprzedzających badanie (21,7%). Dostępność do piwa jest także dość wysoko oceniana. W województwie lubelskim 46,3% młodszych badanych oceniło dostęp do piwa jako bardzo łatwy (4 miejsce na tle innych województw). W przypadku uczniów starszych 75,6% osób oceniło dostęp do piwa jako bardzo łatwy, co oznacza jedną z niższych dostępności. Jednocześnie w przypadku młodzieży z obu grup wiekowych, rodzice rzadziej dają przyzwolenie na picie alkoholu niż w innych województwach⁹².

Wiedza o skali tego zjawiska na poziomie regionalnym sprawia, że niezbędne jest podejmowanie działań profilaktyczno-edukacyjnych. W planowanych działaniach należy zwrócić uwagę na podtrzymywanie korzystnych trendów. Oddziaływania kierowane do młodzieży powinny unikać moralizowania, przedstawiać rzetelną wiedzę, a także odpowiadać potrzebom młodych ludzi i być dopasowane do ich doświadczeń. W przypadku grup ryzyka, np. młodzieży sięgającej po substancje psychoaktywne, w tym alkohol, wymierne rezultaty przynosi strategia kształtowania umiejętności życiowych, uzupełniona działaniami polegającymi na modelowaniu i angażowania młodych osób w konstruktywną aktywność. Z kolei działania w zakresie profilaktyki wskazującej, mimo iż są bardziej wymagające, stanowią niezwykle ważne zadanie, które powinno być realizowane na poziomie lokalnym. Uzupełnieniem lokalnych działań są programy ogólnopolskie, np. „Pomarańczowa Linia” – telefon pomagający rodzicom dzieci, które piją/upijają się. Jednym z czynników chroniących oraz wspierających właściwy rozwój dzieci i młodzieży jest utrzymywanie pozytywnych relacji z innymi niż rodzice kompetentnymi osobami dorosłymi (np. dziadkami, nauczycielami, mentorami)⁹³.

4.5. Diagnoza zjawiska występowania problemu uzależnienia od alkoholu wśród dorosłych

Na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie firma Grupa BST Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach wykonała badanie pn. „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”. Celem badania było określenie skali, struktury i wzorów używania substancji psychoaktywnych (w tym alkoholu), postaw i problemów społecznych w tym zakresie oraz dostępności oferty pomocy dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych (w tym alkoholu).

⁹²Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie lubelskim w 2019 r.....

⁹³Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów...w 2020 roku, PARPA, Warszawa 2019

W celu realizacji założonych celów badawczych posłużono się ilościowymi oraz jakościowymi metodami badawczymi. W ramach badań ilościowych przeprowadzono badania ankietowe - wywiad bezpośredni z użyciem urządzeń mobilnych (CAPI) wśród dorosłych mieszkańców województwa lubelskiego. Badanie przeprowadzono we wszystkich powiatach. Próba badawcza (1000 osób) była reprezentatywna pod względem: liczby mieszkańców w województwie i w poszczególnych powiatach; płci; klasy miejsca zamieszkania; wieku. Dopelnieniem tych badań były badania jakościowe: indywidualne wywiady pogłębione (IDI) z osobami uzależnionymi od alkoholu (14 wywiadów), a także zogniskowany wywiad grupowy (FGI) przeprowadzony ze specjalistami świadczącymi pomoc osobom z problemem uzależnień i ich rodzinom w województwie lubelskim (terapeutami, psychologami, psychiatrami, specjalistami terapii uzależnień). W wywiadzie FGI wzięło udział 10 osób. Posłużono się także analizą danych zastanych (desk research) w celu przedstawienia dostępnych informacji statystycznych w niniejszym zakresie.

Diagnoza dotycząca wzorów konsumpcji alkoholu w województwie lubelskim przeprowadzona w 2015 roku wykazała, że piwo było alkoholem spożywanym najczęściej (i przy tzw. codziennych okazjach), podczas gdy picie wina i wódki zarezerwowane było na sytuacje wyjątkowe. Po piwo częściej sięgali mężczyźni (82% mężczyzn vs 50% kobiety). Kobiety znacznie częściej spożywały wino (52% kobiet vs 27% mężczyzn), przy czym zwykle okazjonalnie. Jedynie 39% kobiet i aż 74% mężczyzn piło w 2015 roku napoje spirytusowe. Częstotliwość picia u kobiet była zdecydowanie niższa. Największą częstotliwość picia obserwowano wśród osób legitymujących się wykształceniem zawodowym (41% badanych pijących raz w tygodniu lub częściej). Najrzadziej spożywały piwo osoby z wykształceniem podstawowym. Wino było wyraźnie częściej spożywane przez osoby z wykształceniem wyższym, zaś po napoje spirytusowe najczęściej sięgały osoby z wykształceniem zawodowym. Największy odsetek osób pijących codziennie stanowiły osoby bezrobotne. Badanie CAPI przeprowadzone w 2019 roku wśród mieszkańców województwa lubelskiego wykazało podobne tendencje dotyczące wzorów konsumpcji. Najczęściej spożywanym alkoholem wciąż jest piwo. Po alkohol znacznie częściej sięgają mężczyźni niż kobiety oraz osoby z wykształceniem zawodowym.

Na podstawie badania określono także wiek inicjacji w przypadku spożywania alkoholu. Co czwarty ankietowany (25,7%) wskazał, że miało to miejsce w wieku 16 lat. Następnie odpowiadano, że odbyło się to w wieku 17 lat (22,5%) oraz 15 lat (21,1%). Badanie jakościowe IDI oraz FGI wykazały, że wiek inicjacji ulega obniżeniu (obecnie wynosi 10-12 lat).

Według przeprowadzonego badania CAPI, ponad połowa badanych (58,3%) przyznała, że zdarza się jej pić alkohol. Wśród tych osób dominują mężczyźni, którzy stanowią 60% osób

deklarujących picie alkoholu. Biorąc pod uwagę wiek, alkohol spożywany jest w głównej mierze przez osoby w wieku 35-44 lata (23,7%) oraz 25-34 lata (19,7%). Osoby spożywające alkohol legitymują się najczęściej wykształceniem zasadniczym zawodowym (29,3%) oraz średnim (29,2%). 45% badanych, którzy odpowiedzieli, że zdarza im się spożywać alkohol to mieszkańcy wsi⁹⁴.

Aż 64,8% respondentów deklaruje bieżące spożywanie alkoholu. Okazjonalnie czyni to 23,5% badanych, eksperymentalnie 3,6% osób.

W tabeli 14. zaprezentowano częstotliwość spożywania alkoholu przez mieszkańców województwa lubelskiego. Najczęściej spożywanym przez nich alkoholem jest piwo. Spośród wszystkich wymienionych alkoholi 9,6% badanych spożywa je codziennie, natomiast największy odsetek dotyczący spożywania go odnosi się do odpowiedzi - 2-3 razy w miesiącu (23%). W przypadku wina mieszkańcy województwa lubelskiego zadeklarowali, że najczęściej spożywają je 6-11 razy w roku (17%). Natomiast odnotowano, że wódkę spożywają oni najczęściej 1 raz w miesiącu. Takiej odpowiedzi udzieliło 19,7% badanych. Najbardziej ankieterzy wskazywali na spożywanie alkoholi wysokogatunkowych, takich jak koniak czy whisky.

Tabela 14. Częstotliwość spożywania alkoholu przez mieszkańców województwa lubelskiego w 2019 r. [N = 583]

wyszczególnienie	Piwo %	Wino %	Wódka %	alkohole wysokogatunkowe (np. koniak, whisky) %	coś innego %
codziennie lub prawie codziennie	9,6	1,4	1,7	1,0	0,9
1-2 razy w tygodniu	13,4	8,4	8,2	2,4	1,9
2-3 razy w tygodniu	16,5	3,6	4,1	2,1	1,7
2-3 razy w miesiącu	23,0	12,0	13,0	8,6	4,6
1 raz w miesiącu	15,3	16,8	19,7	11,5	7,0
6-11 razy w roku	7,2	17,0	18,7	11,7	7,9
2-5 razy w roku	5,8	12,2	14,4	14,4	7,5
raz w roku	1,9	6,9	5,3	13,9	11,0
jeszcze rzadziej	4,3	15,3	8,7	21,8	31,4
nigdy	3,1	6,5	6,0	12,7	26,1

Źródło: Raport z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”

Wśród mężczyzn najpopularniejszym alkoholem jest piwo, a następnie wódka, rzadziej natomiast sięgają oni po alkohole wysokogatunkowe, takie jak koniak lub whisky oraz wino. Z kolei kobiety częściej niż mężczyźni spożywają wino, w następnej kolejności znalazło się piwo

⁹⁴Raport z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych...”

oraz wódka. Uwzględniając wiek respondentów należy zauważyć, że piwo cieszy się również największą częstotliwością spożywania. Wyjątkiem jest jedynie grupa wiekowa 45-54 lata, w której częściej niż piwo badani deklarowali spożywanie wódki.

Tabela 15. Spożywanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez mieszkańców województwa lubelskiego w 2019 r. z uwzględnieniem płci oraz wieku [N = 583]

Wyszczególnienie	Płeć		Wiek %					
	Kobieta	Mężczyzna	18-24 lat	25-34 lat	35-44 lat	45-54 lat	55-64 lat	65 i więcej lat
piwo	94,4	98,6	95,6	98,3	97,8	95,0	95,2	98,0
wino	94,4	92,8	88,9	94,8	94,9	94,0	91,7	93,1
wódka	88,5	97,7	82,2	96,5	96,4	96,0	90,5	94,1
Alkohole wysokogatunkowe	80,8	91,7	66,7	92,2	94,2	89,0	84,5	82,2
coś innego	67,9	77,9	66,7	82,6	76,8	76,0	67,9	66,3

Źródło: Raport z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”

Przeprowadzono także analizę pod kątem grupy społeczno-zawodowej do jakiej należą badani. Wśród osób bezrobotnych dominuje spożycie piwa oraz wódki. Wódka spożywana jest najczęściej przez dyrektorów, kadre kierowniczą i wolne zawody (np. lekarzy, prawników). Emeryci i renciści najczęściej sięgają po piwo oraz wino, a osoby pozostające w domu – np. gospodynie domowe po wino oraz wódkę. W grupie pracowników umysłowych, urzędników, nauczycieli, pielęgniarek, kierowników niższego szczebla, pracowników handlu i usług, listonoszów, konduktorów itp., wszystkie alkohole są spożywane na tym samym poziomie. Robotnicy niewykwalifikowani oraz robotnicy wykwalifikowani i brygadziści z wykształceniem zawodowym lub średnim, a także rolnicy i członkowie ich rodzin najczęściej spożywają piwo oraz wódkę. Uczniowie i studenci spożywają przede wszystkim piwo oraz wino, a właściciele prywatnych zakładów rzemieślnicy, taksówkarze i członkowie ich rodzin – wino. Wyniki prezentuje poniższa tabela.

Tabela 16. Spożywanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez mieszkańców województwa lubelskiego w 2019 r. z uwzględnieniem grupy społeczno-zawodowej [N = 583]

wyszczególnienie	grupa społeczno-zawodowa %										
	bezrobotni	dyrektorzy, kadra kierownicza i wolne zawody (np. lekarze, prawnicy)	emeryci i renciści	osoba pozostająca w domu – np. gospodynie domowe	pracownicy handlu i usług, listonosze, konduktorzy itp.	pracownicy umysłowi, urzędnicy, nauczyciele, pielęgniarki, kierownicy niższego szczebla	robotnicy niewykwalifikowani	robotnicy wykwalifikowani i brygadziści z wykształceniem zawodowym lub średnim	rolnicy i członkowie ich rodzin	uczniowie i studenci	właściciele prywatnych zakładów rzemieślnicy, taksówkarze i członkowie ich rodzin
piwo	100	96,3	96,4	89,5	96,9	100	97,1	100	100	97,2	91,7

wyszczególnienie	grupa społeczno-zawodowa %										
	bezrobotni	dyrektorzy, kadra kierownicza i wolne zawody (np. lekarze, prawnicy)	emeryci i renciści	osoba pozostająca w domu – np. gospodynie domowe	pracownicy handlu i usług, listonosze, konduktorzy itp.	pracownicy umysłowi, urzędnicy, nauczyciele, pielęgniarki, kierownicy niższego szczebla	robotnicy niewykwalifikowani	robotnicy wykwalifikowani i brygadziści z wykształceniem zawodowym lub średnim	rolnicy i członkowie ich rodzin	uczniowie i studenci	właściciele prywatnych zakładów przemysłowych, taksówkarze i członkowie ich rodzin
wino	77,3	92,6	94,6	94,7	96,9	100	85,7	94,4	97,5	90,3	100
wódka	90,9	100	90,2	92,1	96,9	100	95,7	100	100	86,1	88,9
alkohole wysokogatunkowe	72,7	96,3	80,4	86,8	96,9	97,9	82,9	98,1	92,5	75,0	91,7
coś innego	54,5	77,8	62,5	76,3	78,1	83,3	75,7	81,5	82,5	73,6	72,2

Źródło: Raport z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”

Uwzględniając wykształcenie ankietowanych, należy zauważyć, że niemal wśród wszystkich piwo jest najczęściej spożywanym alkoholem. Jedynie osoby legitymujące się wykształceniem wyższym licencjackim wskazywały, że częściej niż piwo spożywają wino. Osoby z wykształceniem wyższym magisterskim zaznaczały, że z taką samą częstotliwością spożywają zarówno piwo, jak i wino.

Biorąc pod uwagę klasę miejsca zamieszkania można stwierdzić, że również piwo jest najczęściej spożywanym alkoholem. Mieszkańcy wsi oraz miast do 15 tys. mieszkańców w następnej kolejności wskazywali, że najczęściej spożywają wódkę. Natomiast mieszkańcy większych miast (od 15 do 50 tys. mieszkańców oraz powyżej 50 tys. mieszkańców) zaraz po piwie najczęściej sięgają po wino.

Tabela 17. Spożywanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez mieszkańców województwa lubelskiego w 2019 r. z uwzględnieniem wykształcenia oraz klasy miejsca zamieszkania [N = 583]

wyszczególnienie	Wykształcenie %					Klasa miejsca zamieszkania %			
	podstawowe/gimnazjalne	zasadnicze zawodowe	średnie	wyższe licencjackie	wyższe magisterskie	wieś	Miasto do 15 tys. mieszkańców	Miasto od 15 do 50 tys. mieszkańców	Miasto powyżej 50 tys. mieszkańców
piwo	97,2	98,2	95,9	94,9	98,6	97,7	97,5	100,0	93,5
wino	88,9	91,2	93,5	97,0	98,6	93,1	93,7	97,7	91,6
wódka	95,8	89,5	94,7	97,0	97,2	95,0	97,5	96,6	89,0
alkohole wysokogatunkowe	79,2	78,9	90,0	96,0	97,2	86,6	93,7	88,5	84,5

wyszczególnienie	Wykształcenie %					Klasa miejsca zamieszkania %			
	podstawowe/gimnazjalne	zasadnicze zawodowe	średnie	wyższe licencjackie	wyższe magisterskie	wieś	Miasto do 15 tys. mieszkańców	Miasto od 15 do 50 tys. mieszkańców	Miasto powyżej 50 tys. mieszkańców
coś innego	72,2	69,6	74,7	77,8	78,9	70,6	74,7	82,8	74,2

Źródło: Raport z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”

Dokonując analizy po względem dochodu gospodarstw domowych zauważyć można, że niezależnie od dochodu piwo jest najczęściej spożywanym alkoholem. Natomiast alkohole wysokogatunkowe są najczęściej spożywane przez osoby z wyższym dochodem. Podobną tendencję zaobserwować można w odniesieniu do wódki.

Tabela 18. Spożywanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez mieszkańców województwa lubelskiego z uwzględnieniem dochodu gospodarstwa domowego [N = 583]

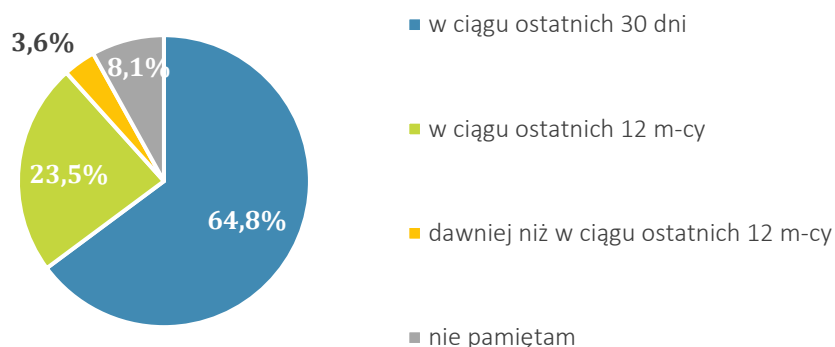
wyszczególnienie	Dochód gospodarstwa domowego %				
	poniżej 1500zł	od 1501 – do 3000 zł	od 3001 – do 5000 zł	od 5001 zł do 10 tys.	ponad 10 tysięcy zł ⁹⁵
piwo	95,7	96,3	97,2	100,0	100,0
wino	86,2	92,2	96,8	98,0	100,0
wódka	85,1	92,7	97,7	100,0	100,0
alkohole wysokogatunkowe	67,0	85,4	95,9	95,9	100,0
coś innego	56,4	70,3	83,0	81,6	100,0

Źródło: Raport z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”

Większość badanych spożywała alkohol w ciągu ostatnich 30 dni. Takiej odpowiedzi udzieliło aż 64,8% osób. Następnie 23,5% ankietowanych zadeklarowało, że było to w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Dawniej niż w ciągu ostatnich 12 miesięcy alkohol spożywało 3,6% osób. 8,1% respondentów nie pamięta, kiedy ostatnio spożywali alkohol. Niniejsze wyniki obrazuje poniższy wykres.

⁹⁵W badaniu wzięło udział 4 badanych, spośród deklarujących spożywanie alkoholu, którzy wskazywali dochód gospodarstwa domowego powyżej 10 tys. zł

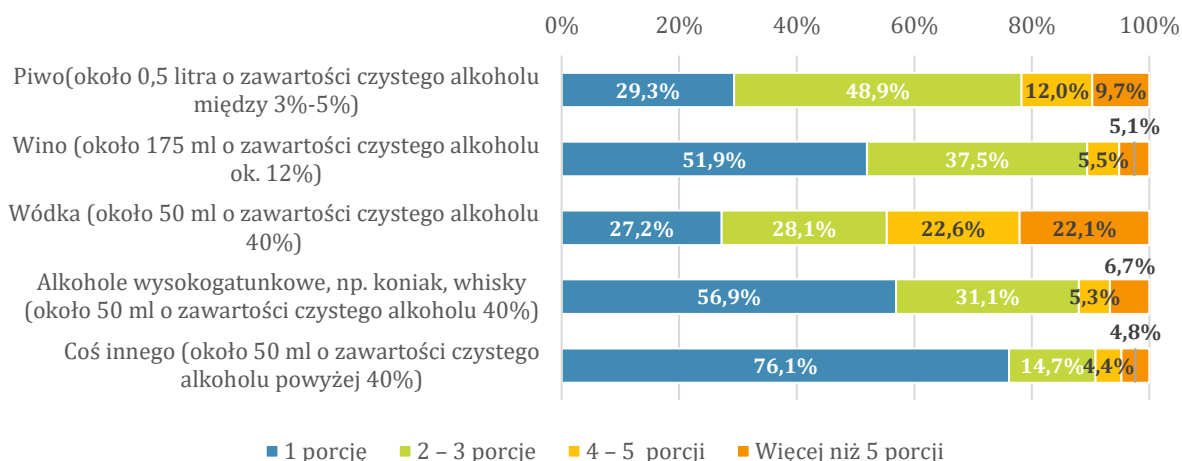
Wykres 5. Odpowiedzi na pytanie: „Kiedy ostatnio spożywał Pan/Pani alkohol” [N = 853]



Źródło: Raport z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”

Analizie poddano także ilość alkoholu spożywanego przez mieszkańców województwa lubelskiego. Badani zostali poproszeni o określenie, jaką ilość każdego z wymienionych alkoholi spożywają przy jednej okazji. Jedynie w przypadku piwa (około 0,5 litra o zawartości czystego alkoholu między 3%-5%) zadeklarowano, że spożywane jest ono w 2-3 porcjach przez 48,9% badanych. Prawie co trzeci ankietowany wypija 1 porcję tego trunku. Zarówno wino (około 175 ml o zawartości czystego alkoholu ok 12%), jak i alkohole wysokogatunkowe, np. koniak, whisky (około 50 ml o zawartości czystego alkoholu 40%) spożywane są przez ponad połowę respondentów w ilości 1 porcji. Odnotowano kolejno 51,9% i 56,9% odpowiedzi świadczących o spożywaniu wymienionej ilości alkoholu. Wódka (około 50 ml o zawartości czystego alkoholu 40%) spożywana jest najczęściej w 2-3 porcjach (28,1%) lub 1 porcji (27,2%). Zdecydowana większość (76,1%) odpowiedziała, że spożywa 1 porcję alkoholi zaliczonych do kategorii „coś innego” (około 50 ml o zawartości czystego alkoholu powyżej 40%). Kolejny wykres obrazuje dane w tym zakresie.

Wykres 6. Odpowiedzi na pytanie: „Ile alkoholu wypija Pan/Pani najczęściej przy jednej okazji?” [N = 566]



Źródło: Raport z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”

Zaobserwować można ciekawe tendencje dotyczące ilości spożywanego alkoholu uwzględniając płeć badanych. Przede wszystkim mężczyźni deklarowali spożywanie większej ilości wódki (powyżej 5 porcji) niż kobiety (1 porcja). Również w przypadku piwa wypijają go więcej (2-3 porcje). Jedynie wino jest spożywane przez kobiety w większej ilości (2-3 porcje) niż przez mężczyzn (1 porcja). Warto także zauważyć, że osoby młodsze w wieku 18-24 lata oraz 25-34 lata częściej niż pozostali sięgają po większą ilość wina (2-3 porcje).

Tabela 19. Ilość wypijanego alkoholu przy jednej okazji z uwzględnieniem płci i wieku [N = 566]

Wyszczególnienie		Płeć %		Wiek %					
		Kobieta	Mężczyzna	18-24 lat	25-34 lat	35-44 lat	45-54 lat	55-64 lat	65 i więcej lat
Piwo (około 0,5 litra o zawartości czystego alkoholu między 3%-5%)	1 porcja	48,6	16,9	36,4	31,0	19,4	22,9	36,3	38,4
	2 – 3 porcje	40,5	54,4	40,9	43,4	52,2	55,2	42,5	53,5
	4 – 5 porcji	8,6	14,2	13,6	16,8	11,9	12,5	8,8	8,1
	Więcej niż 5 porcji	2,3	14,5	9,1	8,8	16,4	9,4	12,5	0,0
Wino (około 175 ml o zawartości czystego alkoholu ok. 12%)	1 porcja	39,2	60,2	38,6	38,9	49,3	55,2	57,5	68,7
	2 – 3 porcje	49,5	29,7	47,7	44,2	42,5	30,2	33,8	28,3
	4 – 5 porcji	7,7	4,1	6,8	10,6	3,7	4,2	5,0	3,0
	Więcej niż 5 porcji	3,6	6,1	6,8	6,2	4,5	10,4	3,8	0,0

Wyszczególnienie		Płeć %		Wiek %					
		Kobieta	Mężczyzna	18-24 lat	25-34 lat	35-44 lat	45-54 lat	55-64 lat	65 i więcej lat
Wódka (około 50 ml o zawartości czystego alkoholu 40%)	1 porcja	41,9	17,7	27,3	23,0	21,6	24,0	36,3	35,4
	2 – 3 porcje	36,0	23,0	25,0	29,2	23,9	27,1	21,3	40,4
	4 – 5 porcji	14,9	27,6	29,5	28,3	26,1	18,8	18,8	15,2
	Więcej niż 5 porcji	7,2	31,7	18,2	19,5	28,4	30,2	23,8	9,1
Alkohole wysokogatunkowe, (około 50 ml o zawartości czystego alkoholu 40%)	1 porcja	64,9	51,7	59,1	48,7	43,3	62,5	70,0	67,7
	2 – 3 porcje	23,9	35,8	25,0	32,7	47,0	20,8	22,5	27,3
	4 – 5 porcji	5,9	4,9	4,5	11,5	4,5	8,3	0,0	1,0
	Więcej niż 5 porcji	5,4	7,6	11,4	7,1	5,2	8,3	7,5	4,0
Coś innego (około 50 ml o zawartości czystego alkoholu powyżej 40%)	1 porcja	75,2	76,7	70,5	68,1	74,6	72,9	85,0	85,9
	2 – 3 porcje	14,4	14,8	18,2	21,2	14,9	14,6	8,8	10,1
	4 – 5 porcji	7,2	2,6	4,5	9,7	5,2	3,1	1,3	1,0
	Więcej niż 5 porcji	3,2	5,8	6,8	0,9	5,2	9,4	5,0	3,0

Źródło: Raport z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”

Analizując ilość wypijanego alkoholu przy jednej okazji z uwzględnieniem grupy społeczno-zawodowej można zauważyć, że respondenci spożywają najczęściej 2-3 porcje piwa (około 0,5 litra o zawartości czystego alkoholu między 3%-5%). Osoby bezrobotne spożywają jego większe ilości (4-5 porcji). Największe ilości wina (2-3 porcje) spożywane głównie przez dyrektorów, kadre kierowniczą, wolne zawody, pracowników handlu i usług, listonoszy, konduktorów itp., pracowników umysłowych, urzędników, nauczycieli, pielęgniarki, kierowników niższego szczebla oraz uczniów i studentów. Badani najczęściej spożywają 2-3 porcje wódki (około 50 ml o zawartości czystego alkoholu 40%). Jedynie emeryci i renciści spożywają jej mniej. Z kolei robotnicy niewykwalifikowani oraz robotnicy wykwalifikowani i brygadziści z wykształceniem zawodowym lub średnim spożywają najczęściej więcej niż 5 porcji wódki. Jeśli chodzi o alkohole wysokogatunkowe (około 50 ml o zawartości czystego alkoholu 40%) oraz alkohole zakwalifikowane do kategorii „coś innego” (około 50 ml o zawartości czystego alkoholu powyżej 40%).

Uwzględniając wykształcenie badanych, zauważyć można, że osoby z wykształceniem wyższym magisterskim spożywają mniej piwa (1 porcję) niż pozostałe osoby. Z kolei wino jest spożywane w większych ilościach przez osoby legitymujące się wykształceniem wyższym

licencjackim oraz magisterskim (2-3 porcje). Więcej niż 5 porcji wódki deklarowały tylko osoby z wykształceniem podstawowym/gimnazjalnym oraz zasadniczym zawodowym. Osoby z innym wykształceniem spożywają jej dużo mniej.

Odnosząc się do klasy miejsca zamieszkania, zauważa się prawie takie same tendencje jak w przypadku pozostałych zmiennych. Badani najczęściej deklarowali spożywanie 2-3 porcji piwa oraz jednej porcji wina i 2-3 porcji wódki. Jeśli chodzi o wódkę, zaobserwowano, że respondenci mieszkający w miastach od 15 do 50 tys. mieszkańców deklarowali, że najczęściej spożywają więcej niż 5 porcji tego alkoholu, zaś mieszkańcy miast powyżej 50 tys. mieszkańców 1 porcję.

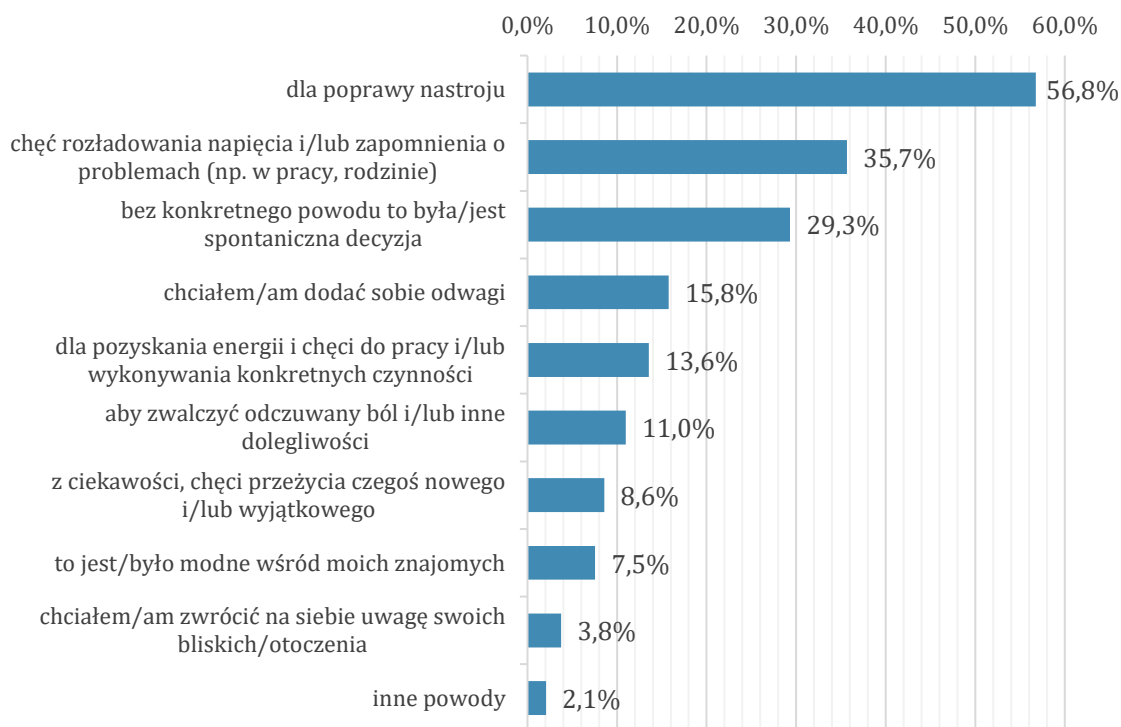
Alkohole wysokogatunkowe (około 50 ml o zawartości czystego alkoholu 40%) oraz alkohole zakwalifikowane do kategorii „coś innego” (około 50 ml o zawartości czystego alkoholu powyżej 40%) są najczęściej spożywane przez mieszkańców województwa lubelskiego w najmniejszych ilościach (1 porcja) niezależnie od wykształcenia oraz klasy miejsca zamieszkania.

Poddając analizie dochód gospodarstw domowych mieszkańców województwa lubelskiego, obserwuje się, że osoby zarabiające najmniej (czyli poniżej 1500 zł) deklarują, że spożywają najczęściej 1 porcję wymienionych alkoholi. Natomiast osoby zarabiające więcej niż 10 tys. zł najczęściej deklarowały, że wypijają większe ilości (4-5 porcji) wódki, alkoholi wysokogatunkowych oraz alkoholi z kategorii „coś innego”.

Zauważyć również należy, że odsetek osób spożywających alkohol w ilości powodującej bycie pijanym/nietrzeźwym jest w badanej populacji niewielki. Wyniki wskazują, że codziennie lub prawie codziennie 0,5% badanych doznaje upojenia alkoholowego. Z kolei 12,3% badanych stwierdziło, że nigdy nie zdarzyło im się czuć nietrzeźwą/nietrzeźwym. Ponadto, ponad połowa respondentów (50,6%) najczęściej sięga po alkohol w obecności innych osób, a 35,2% czyni to zawsze w obecności innych. 11,0% respondentów zadeklarowało, że spożywa alkohol najczęściej w samotności, a tylko 3,3% zawsze robi to w samotności.

Na podstawie badania stwierdzić można, że głównym powodem sięgania po alkohol jest chęć poprawy nastroju (odpowiedzi takiej udzieliło 56,8% osób). W następnej kolejności wskazywano na chęć rozładowania napięcia i/lub zapomnienia o problemach (35,7%), zaś 29,3% badanych uznało, że sięganie po alkohol wynikało ze spontanicznej decyzji. Najrzadziej udzielano odpowiedzi, że było to modne wśród znajomych (7,5%) lub że chciano zwrócić na siebie uwagę swoich bliskich/otoczenia (3,8%). Tylko 2,1% osób wskazało na inne powody sięgania po alkohol. Szczegółowe dane prezentuje kolejny wykres.

Wykres 7. Odpowiedzi na pytanie: „Z jakich powodów sięgnął/sięgnęła lub sięga Pan/Pani po alkohol?” [N = 583]



Źródło: Raport z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”

Wśród badanych poruszono również kwestię nadużywania alkoholu przez osoby z ich otoczenia. Nieco ponad 1/3 respondentów biorących udział w badaniu CAPI wskazała, że nie zna osób nadużywających alkoholu. Co czwarta osoba przyznała, że zna 3-5 takich osób, a 5,7% ankietowanych odpowiedziało, że zna ich więcej niż 10, jednak była to najrzadziej zaznaczana odpowiedź. Z kolei zdecydowana większość uczestników badania jakościowego IDI podkreślała skalę występowania problemu alkoholowego w miejscowości, w której mieszka.

W ramach badania ilościowego CAPI respondenci odpowiedzieli również na pytanie, czy zdarzyło im się lub osobie z najbliższej rodziny prowadzić samochód pod wpływem alkoholu lub innej substancji psychoaktywnej - 91,7% badanych udzieliło negatywnej odpowiedzi. Mieszkańcy województwa lubelskiego odpowiedzieli także na pytanie, czy zdarzyło im się lub komuś z najbliższej rodziny być w pracy pod wpływem alkoholu lub innej substancji psychoaktywnej. 92,6% osób odpowiedziało, że im się to nigdy nie zdarzyło. Odmienne tendencje na temat spożywania alkoholu w pracy wykazały badania jakościowe IDI z osobami uzależnionymi od alkoholu. Zaobserwowano, że większość z nich była pod wpływem alkoholu w pracy lub też doświadczała skutków upojenia alkoholowego z dnia poprzedniego.

Badanie jakościowe FGI przeprowadzone ze specjalistami świadczącymi pomoc osobom z problemem uzależnień dostarczyło informacji na temat grup ryzyka i przykładowych działań, które powinno się do nich kierować w celu świadczenia skutecznej pomocy (prowadzonych głównie przez lokalne organizacje). Do najważniejszych działań w ocenie ekspertów należą:

- programy aktywizujące, wspierające rozwój i organizujące czas wolny dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych (badani zwrócili uwagę, że takich programów brakuje szczególnie na terenach wiejskich);
- edukacja o skutkach nadużywania alkoholu, angażowanie w wolontariat związany z pracą z uzależnionymi, oferowanie zdrowych sposobów radzenia sobie ze stresem - działania skierowane do pracowników (realizowane przede wszystkim przez pracodawców);
- praca z ich dziećmi z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym, korzystających z transferów socjalnych w celu wyeliminowania zjawiska wyuczzonej bezradności, edukacja w zakresie zmiany wzorców kulturowych;
- realizacja programów związanych z animacją życia kulturalnego, lokalnego, stworzenie roli sąsiadów-opiekunów społecznych otrzymujących wynagrodzenie, wolontariat - działania skierowane do osób samotnych, często starszych;
- aktywizacja zawodowa i wsparcie socjalne skierowane do osób ubogich/zagrożonych ubóstwem oraz prowadzenie grup wsparcia dla osób niepełnosprawnych.

Uczestnicy wywiadu grupowego FGI wymienili czynniki wpływające na rozwój uzależniania. Według nich są to: zła sytuacja rodzinna, stres, normy w grupach rówieśniczych, normy społeczne związane z kulturą picia. Według ekspertów szeroko pojęty konsumpcjonizm prowadzi do indywidualizacji i rozbicia siatki społecznej oraz do rywalizacji, co zwiększa podatność na uzależnienia. Potrzebna jest zmiana kulturowa w kierunku odbudowy lokalnych relacji społecznych i rodzinnych oraz autorytetów społecznych, gdyż inne działania są jedynie doraźne. Usuwają objawy, a nie przyczyny.

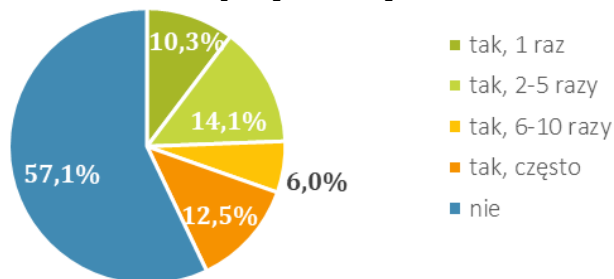
Jednym z problemów społecznych, na który zwrócono uwagę w badaniu jest spożywanie alkoholu przez kobiety w ciąży. Na podstawie wywiadu bezpośredniego (CAPI) określono skalę tego zjawiska w województwie lubelskim. W badanej zbiorowości 70,4% kobiet zadeklarowało, że było w ciąży. Spośród tych kobiet, 97,5% udzieliło odpowiedzi, że nigdy nie spożywało alkoholu w trakcie ciąży.

Badano również częstotliwość, z jaką kobiety w ciąży sięgały po alkohol. Wśród 2,5% kobiet, które zadeklarowały spożywanie alkoholu w czasie ciąży, co trzecia czyniła to 2-5 razy w roku. Odpowiedzi „1 raz w miesiącu” oraz „6-11 razy” w roku udzieliło w obu przypadkach po 22,2% kobiet, zaś „1-2 razy w tygodniu” oraz „2-3 razy w miesiącu” zaznaczyło po 11,1% badanych kobiet. Warto podkreślić, że 2/3 kobiet nie posiada świadomości dotyczącej

konsekwencji spożywania alkoholu w ciąży. Jedynie co trzecia kobieta zadeklarowała znajomość zdrowotnych konsekwencji z tego wynikających.

Ponadto zapytano mieszkańców województwa lubelskiego, czy kiedykolwiek byli świadkami sprzedaży alkoholu osobie nieletniej. Ponad połowa respondentów (57,1%) nie spotkała się z taką sytuacją, zaś 12,5% osób przyznało, że zdarzało się to często. Poniższy wykres obrazuje szczegółowe dane w tym zakresie.

Wykres 8. Odpowiedzi na pytanie: „Czy widział Pan/Pani kiedyś, żeby sprzedawca w sklepie sprzedał alkohol osobie nieletniej?” [N=1000]



Źródło: Raport z badania społecznego „Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych”

Badanie CAPI pozwoliło także określić postawy wobec reklamowania napojów alkoholowych. 61,0% badanych zgodziło się ze stwierdzeniem odnośnie codziennego widywania reklam alkoholu we wszystkich mediach, a 49,0% z nich uznało, że reklamowanie alkoholu ma wpływ na większe jego spożycie. Według 31,6% osób emisja reklam tego rodzaju powinna odbywać się jedynie po godzinie 20, choć aż 30,7% ankietowanych miało odmienne zdanie, a 37,7% nie potrafiło jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie. Reasumując, 39,3% osób uznało za zasadny zakaz reklamowania alkoholu.

Badania empiryczne pozwoliły określić wpływ działań i ofert promocyjnych koncernów alkoholowych na wzory konsumpcji. Mieszkańców województwa lubelskiego zapytano, czy ich zdaniem oferty promocyjne koncernów alkoholowych zachęcają do zakupu alkoholu. Większość z nich uznała, że nie (45,4%). Natomiast dla 32,5% respondentów taki wpływ może mieć miejsce. Pozostali badani (22,1%) nie potrafili jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie.

Analizie poddano też znajomość instytucji, udzielających pomocy osobom z problemem uzależnienia. Najbardziej znane instytucje wśród mieszkańców województwa lubelskiego to: placówki leczenia uzależnienia, odwykowe (53,0%), telefony zaufania (24,7%) oraz ośrodki pomocy społecznej (24,0%). Badani pozytywnie oceniają system pomocy dla osób uzależnionych.

Ponadto uczestników badania CAPI zapytano o znaczenie kampanii społecznych w przeciwdziałaniu uzależnieniom. W ocenie badanych osób skuteczność kampanii

społecznych w tym zakresie jest niska. Ponad połowa z nich (50,8%) uznała, że kampanie nie mają wpływu na zmniejszenie się zainteresowania substancjami psychoaktywnymi (w tym alkoholem). Jedynie 28,7% przyznała im pozytywny wpływ, a 20,5% osób nie potrafiło jednoznacznie stwierdzić charakteru wpływu kampanii społecznych. Co ciekawe, w ramach wywiadu grupowego FGI badani eksperci bardzo pozytywnie ocenili wpływ kampanii społecznych na przeciwdziałanie uzależnieniom od substancji psychoaktywnych. Zwrócili uwagę, że takich kampanii powinno być więcej i podkreślali ich znaczenie na poziomie regionalnym (wojewódzkim) oraz konieczność zwiększenia ich liczby i dostosowania do charakteru województwa lubelskiego.

W świadomości mieszkańców województwa lubelskiego funkcjonują negatywne stereotypy dotyczące osób uzależnionych. Jak wynika z wywiadów IDI, stereotypy koncentrują się na postrzeganiu osób uzależnionych od alkoholu jako zaniedbanych, niewykształconych, bezrobotnych, z marginesu społecznego.

5. Analiza SWOT i rekomendacje

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • stałe, dostosowane do aktualnych potrzeb podnoszenie kwalifikacji osób zaangażowanych w działalność psychoterapeutyczną i profilaktyczną • organizacja bezpłatnych szkoleń dla osób działających w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu • współpraca i wymiana doświadczeń z podmiotami działającymi w obszarze przeciwdziałania problemom alkoholowym • prowadzenie badań i analiz • umożliwienie dostępu do baz danych nt. instytucji działających na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie lubelskim • wspieranie działań w zakresie profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, programów promocji zdrowego stylu życia, a także działań terapeutycznych i reintegracyjnych • wspieranie działalności WOTUiW • wspieranie kampanii profilaktycznych, w tym służących przeciwdziałaniu nietrzeźwości na drodze oraz przeciwdziałaniu spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież 	<ul style="list-style-type: none"> • niewielka liczba działań w zakresie problematyki FASD/FAS w województwie lubelskim i brak placówek diagnostyczno-terapeutycznych dla dzieci z FASD/FAS • mała ilość gmin podejmujących działalność profilaktyczną i terapeutyczną z FAS/FASD • znikoma liczba gmin finansujących programy zdrowotne w placówkach leczenia uzależnienia od alkoholu • niewielka dostępność miejsc wsparcia oraz leczenia odwykowego na terenach wiejskich • niewielkie zainteresowanie organizacji pozarządowych i gmin realizacją programów o potwierdzonej skuteczności, w tym programów rekomendowanych • niewielka ilość realizowanych programów profilaktycznych opartych na działaniach realizowanych długofalowo i systematycznie; realizacja jednorazowych działań o niepotwierdzonej skuteczności lub nieskutecznych • niewystarczająca ilość realizowanych programów dla DDA • niewystarczająca integracja służb społecznych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych • niewystarczająca ilość placówek wsparcia dziennego realizujących programy socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży • niewielka ilość gmin realizujących działania w zakresie przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców (w tym programów korekcyjnych dla kierowców) • duża liczba wypadków drogowych z udziałem uczestników ruchu drogowego będących pod wpływem alkoholu • wzrost liczby pacjentów dziennych i całodobowych oddziałów terapii uzależnienia od alkoholu/leczenia uzależnień • przyrost osób z zaburzeniami wynikającymi z używania alkoholu przez osoby bliskie

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
	<ul style="list-style-type: none"> długi czas oczekiwania na przyjęcie do placówek leczenia uzależnień w trybie stacjonarnym

SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> spadek ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej oraz rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu problemów alkoholowych stałe źródło finansowania działań z zezwoleń wydawanych na obrót napojami alkoholowymi możliwość dodatkowego finansowania działań, np. ze środków unijnych aktywność organizacji pozarządowych zaangażowanie rodziców w realizację programów profilaktycznych (profilaktyczna funkcja rodziny) większa dostępność oferty pomocowej dla osób z problemem alkoholowym zwiększająca się świadomość zagrożeń związanych ze spożywaniem alkoholu spadek liczby punktów sprzedaży alkoholu i liczby wydanych zezwoleń na sprzedaż alkoholu powszechność kampanii społecznych na rzecz zapobiegania nietrzeźwości kierowców utworzenie punktu diagnostyczno-terapeutycznego FASD/FAS 	<ul style="list-style-type: none"> możliwe zmiany będące skutkami pandemii COVID-19: wzrost bezrobocia, kryzys gospodarczy, wzrost nierówności społecznych trudności w planowaniu długoterminowych strategii w związku z ogólnoświatowymi zmianami zagrożenia funkcjonowania rodziny, wieloproblemowość (ubóstwo, przemoc w rodzinie, migracje zarobkowe rodziców, rozpad więzi rodzinnych, kryzys wartości) ograniczone środki finansowe na realizację działań związanych z przeciwdziałaniem problemom alkoholowym przekonanie społeczeństwa o niskiej skuteczności kampanii profilaktycznych stereotypy na temat osób uzależnionych od alkoholu (wykluczenie społeczne i stygmatyzacja tych osób) tolerancja społeczeństwa wobec spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie niska świadomość społeczna na temat szkodliwości napojów o niskiej zawartości alkoholu niski wiek inicjacji alkoholowej łatwy dostęp osób nieletnich do napojów alkoholowych łamanie zakazu sprzedaży napojów alkoholowych osobom nieletnim wzrost sprzedaży napojów alkoholowych wzrost spożycia alkoholu i zjawisko upijania się w przypadku dzieci i młodzieży spożywanie alkoholu przez kobiety w trakcie ciąży kampanie reklamowe alkoholu w mediach promocje klubów i lokali sprzedających alkohol

SZANSE	ZAGROŻENIA
	<ul style="list-style-type: none"> • zjawisko przemocy w rodzinie w związku ze spożywaniem alkoholu • wpływ negatywnych relacji w rodzinie na wzrost spożywania alkoholu przez nieletnich

Najważniejsze rekomendacje stworzone na podstawie przeprowadzonej diagnozy:

1. Systematyczne monitorowanie skali i charakteru występowania uzależnienia od alkoholu w województwie lubelskim, a także zapotrzebowania i dostępności oferty pomocy dla osób uzależnionych.
2. Zwiększanie oferty pomocy dla osób uzależnionych, członków ich rodzin, osób współuzależnionych, DDA, szczególnie w ramach form pomocy, których monitoring wykaże osiąganie stosunkowo najwyższego poziomu skuteczności.
3. Prowadzenie systematycznej (systemowej) profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej, kierowanej do wybranych grup mieszkańców województwa lubelskiego (w tym m.in.: młodzieży szkolnej; rodziców; nauczycieli szkół podstawowych i średnich; kobiet w ciąży; itp.) oraz do ogółu mieszkańców województwa lubelskiego.
4. Realizacja programów i działań obejmujących aktywizację i partycypację mieszkańców województwa lubelskiego (głównie na poziomie społeczności lokalnych) oraz ważnych „aktorów” życia społeczno-kulturalnego w działalność profilaktyczną, informacyjną i edukacyjną, dotyczącą zagrożeń i szkodliwości w zakresie spożywania alkoholu.
5. Realizacja programów obejmujących promowanie oraz umożliwiających rozwój form spędzania czasu wolnego, niwelujących skłonności do sięgania po alkohol, kierowanych zarówno do środowisk, w obrębie których diagnozowany jest stosunkowo najwyższy poziom występowania zjawisk patologicznych w tym zakresie, jak i do ogółu mieszkańców województwa lubelskiego.
6. Wspieranie działań długofalowych i systemowych o potwierdzonej skuteczności, umożliwiających rzetelną ocenę efektywności.
7. Prowadzenie działań w kierunku przełamania negatywnych wzorców międzypokoleniowych i środowiskowych oraz wzmacniania pożądanych przekonań i postaw.
8. Wspieranie działań służących podnoszeniu kwalifikacji i umiejętności podmiotów zaangażowanych w profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych.
9. Prowadzenie superwizji zespołów terapeutycznych.

10. Propagowanie wiedzy dotyczącej szkodliwego wpływu alkoholu na płód i ograniczanie skutków uszkodzeń powstałych u dzieci z FASD/FAS oraz wspieranie ich rodziców i opiekunów.
11. Utworzenie wojewódzkiego punktu diagnozy i terapii FASD.
12. Nawiązanie kontaktu ze szkołami średnimi przez gminy województwa lubelskiego w celu prowadzenia cyklicznych zajęć profilaktycznych, poświęconych bezpieczeństwu komunikacyjnemu w zakresie przeciwdziałania nietrzeźwości uczestników ruchu drogowego.
13. Współpraca gmin województwa lubelskiego z wojewódzkimi ośrodkami ruchu drogowego w zakresie rozszerzenia programów szkoleniowych dla kandydatów na kierowców o tematykę dotyczącą wpływu alkoholu na organizm i prowadzenia specjalistycznych szkoleń skierowanych do kierowców zawodowych.
14. Prowadzenie działań edukacyjnych w gminach województwa lubelskiego, adresowanych do osób, będących świadkami spożywania alkoholu przez osobę kierującą pojazdem.
15. Prowadzenie działań, mających na celu naukę kontroli nad piciem w przypadku dorosłych i zapobieganie zjawisku upijania się dorosłych i dzieci.
16. Ujmowanie w gminnych programach profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych działań wpływających na ograniczenie dostępności alkoholu dla osób niepełnoletnich (np. ograniczanie liczby zezwoleń wydawanych na sprzedaż napojów alkoholowych, wyznaczanie obszarów lub godzin, gdzie taka sprzedaż jest zakazana, tworzenie zasad usytuowania punktów, działania edukacyjne, kierowane do sprzedawców napojów alkoholowych).
17. Promowanie działalności ruchów samopomocowych oraz stowarzyszeń abstynenckich.
18. Prowadzenie działań adresowanych do pracowników przez pracodawców (w zakresie edukacji na temat skutków nadużywania alkoholu oraz zdrowych sposobów radzenia sobie ze stresem).

6. Założenia Programu

Cel główny: Ograniczenie negatywnych konsekwencji wynikających z nadużywania alkoholu wśród mieszkańców województwa lubelskiego poprzez inicjowanie i wspieranie działań edukacyjnych oraz profilaktyczno-naprawczych

Cel główny oraz cele szczegółowe zawarte w Wojewódzkim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata **2021-2024** wynikają z założeń **Narodowego Programu Zdrowia** oraz są zgodne z obowiązującą strategią Województwa Lubelskiego w zakresie polityki społecznej. Wskaźniki stanowią ilościową prezentację działań podjętych w ramach działalności ROPS w Lublinie oraz zaplanowanych do realizacji w niniejszej edycji Programu.

Adresaci Programu:

- organizacje pozarządowe oraz podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- jednostki samorządu terytorialnego,
- jednostki organizacyjne pomocy społecznej,
- osoby z problemem alkoholowym, członkowie ich rodzin oraz osoby współuzależnione i osoby pijące szkodliwie,
- osoby uczestniczące w działaniach, dotyczących specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem na skutek uzależnienia od alkoholu,
- osoby korzystające z programów oraz pomocy psychologicznej, terapeutycznej i samopomocy dla osób doświadczających przemocy w rodzinach alkoholowych,
- osoby stosujące przemoc w rodzinie pod wpływem alkoholu, uczestniczące w działaniach interwencyjnych i edukacyjnych,
- dzieci, młodzież, w tym dzieci z FASD/FAS,
- dorośli, m.in. wychowawcy, rodzice, opiekunowie prawni dzieci i młodzieży, w tym opiekunowie dzieci z FASD/FAS,
- inne podmioty/instytucje realizujące zadania w ramach profilaktyki oraz rozwiązywania problemów alkoholowych (w tym m.in. personel medyczny, placówki leczenia odwykowego, placówki leczenia uzależnienia od alkoholu, osoby pracujące z dziećmi i młodzieżą, służby mundurowe),
- ogół społeczeństwa.

Cel szczegółowy 1: Rozwijanie współpracy oraz wymiana informacji i doświadczeń z przedstawicielami instytucji oraz podmiotów realizujących zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz zwiększenie poziomu ich kompetencji zawodowych

Działanie 1: Wspieranie i przeprowadzanie interdyscyplinarnych spotkań (m.in. konferencji, seminariów, konwentów, forum) oraz uczestnictwo w niniejszych przedsięwzięciach

Wskaźniki działań	Bazowa wartość wskaźnika (ostatni dostępny)	Docelowa wartość wskaźnika
1. Liczba interdyscyplinarnych spotkań w ramach współpracy pomiędzy instytucjami i podmiotami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	93	210
2. Liczba interdyscyplinarnych spotkań z udziałem przedstawicieli ROPS w Lublinie	10	30

Źródło weryfikacji wskaźników: dane własne ROPS w Lublinie

Rezultaty:

- wzmocnienie współpracy pomiędzy osobami, służbami, instytucjami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- wypracowanie dobrych praktyk w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- opracowanie dokumentu z wnioskami i rekomendacjami w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych wypracowanymi podczas spotkań, stanowiącego odzwierciedlenie dobrych praktyk.

Działanie 2: Organizacja różnych form doskonalenia zawodowego, w tym działań szkoleniowych z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

Wskaźniki działań	Bazowa wartość wskaźnika (ostatni dostępny)	Docelowa wartość wskaźnika
1. Liczba działań szkoleniowych i/lub innych form doskonalenia zawodowego z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	2	6
2. Liczba uczestników działań szkoleniowych i/lub innych form doskonalenia zawodowego	93	120

z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych		
3. Liczba działań podnoszących kwalifikacje zawodowe pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w województwie lubelskim (których organizatorem jest WOTUiW w Lublinie)	2	7
4. Liczba pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w województwie lubelskim uczestniczących w działaniach podnoszących kwalifikacje zawodowe (których organizatorem jest WOTUiW w Lublinie)	52	120
5. Liczba superwizji pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu z terenu województwa lubelskiego (których organizatorem jest WOTUiW w Lublinie)	3	7

Źródło weryfikacji wskaźników: dane własne ROPS w Lublinie

Rezultaty:

- wzrost poziomu wiedzy i kompetencji kadry zawodowej, realizującej zadania w przedmiotowym obszarze, w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec osób spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie (wczesne rozpoznanie i krótka interwencja);
- wzrost poziomu wiedzy przedstawicieli różnych grup zawodowych o skutecznych strategiach profilaktycznych;
- wzrost poziomu wiedzy przedstawicieli różnych grup zawodowych o zagrożeniach wynikających ze spożywania alkoholu, w tym m.in. na temat problematyki dotyczącej FASD;
- wzrost poziomu wiedzy i kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych oraz udzielania pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym;
- wzrost poziomu wiedzy i umiejętności pracowników lecznictwa odwykowego oraz placówek leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w województwie lubelskim;
- upowszechnienie standardów interdyscyplinarnej pracy na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie alkoholowej poprzez wzbogacenie tematyki szkoleń o niniejszej treści;
- wsparcie merytoryczne udzielone osobom pracującym w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu osób pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, poprzez udzielenie wsparcia w formie superwizji.

Cel szczegółowy 2: Zapewnienie dostępności programów i działań profilaktycznych (ze szczególnym uwzględnieniem programów rekomendowanych/o potwierdzonej skuteczności) oraz edukacyjno-informacyjnych w kierunku promocji zdrowego stylu życia i przeciwdziałania zagrożeniom i negatywnym zjawiskom wynikającym ze spożywania alkoholu

Działanie 1. Organizowanie i wspieranie działań edukacyjno-informacyjnych na temat ryzyka szkód i negatywnych zjawisk (m. in. przemocy w rodzinach alkoholowych, nietrzeźwości na drogach, spożywania alkoholu w trakcie ciąży), wynikających ze spożywania alkoholu oraz w zakresie upowszechniania zachowań prozdrowotnych i kształtowania właściwych postaw społecznych wobec problemów alkoholowych

Wskaźniki działań	Bazowa wartość wskaźnika (ostatni dostępny)	Docelowa wartość wskaźnika
1. Liczba działań edukacyjno-informacyjnych na temat ryzyka szkód i negatywnych zjawisk, wynikających ze spożywania alkoholu oraz w zakresie upowszechniania zachowań prozdrowotnych i kształtowania właściwych postaw społecznych wobec problemów alkoholowych	129	250
2. Liczba dystrybuowanych materiałów edukacyjno-informacyjnych na temat ryzyka szkód i negatywnych zjawisk, wynikających ze spożywania alkoholu oraz w zakresie upowszechniania zachowań prozdrowotnych i kształtowania właściwych postaw społecznych wobec problemów alkoholowych	7 860	11 000
3. Liczba komunikatów/ogłoszeń/podstron na temat inicjatyw edukacyjno-informacyjnych publikowanych na stronie internetowej ROPS w Lublinie	4	12

Źródło weryfikacji wskaźników: dane własne ROPS w Lublinie

Rezultaty:

- wzrost poziomu wiedzy społeczeństwa oraz wybranych grup docelowych na temat problemów związanych z używaniem alkoholu;
- wzrost poziomu wiedzy społeczeństwa w obszarze ograniczenia zjawiska i skutków picia alkoholu przez kobiety w ciąży, młodzież i uczestników ruchu drogowego;
- wzrost poziomu wiedzy społeczeństwa odnośnie zjawiska przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym;

- wzrost inicjatyw edukacyjnych (w tym kampanii) na temat działania alkoholu na organizm i ryzyka szkód w kontekście prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu.

Działanie 2. Wspieranie działań z obszaru profilaktyki uniwersalnej i związanych z kreowaniem zdrowego stylu życia, ze szczególnym uwzględnieniem programów opartych na skutecznych strategiach oddziaływań, w tym programów rekomendowanych

Wskaźniki działań	Bazowa wartość wskaźnika (ostatni dostępny)	Docelowa wartość wskaźnika
1. Liczba działań z obszaru profilaktyki uniwersalnej i związanych z kreowaniem zdrowego stylu życia	11	33
2. Liczba osób uczestniczących w działaniach z obszaru profilaktyki uniwersalnej i związanych z kreowaniem zdrowego stylu życia	599	1 700
3. Liczba programów opartych na skutecznych strategiach oddziaływań, w tym programów rekomendowanych	1	8
4. Liczba osób uczestniczących w programach opartych na skutecznych strategiach oddziaływań, w tym programach rekomendowanych	9	90

Źródło weryfikacji wskaźników: dane własne ROPS w Lublinie

Rezultaty:

- zmniejszenie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów alkoholowych u dzieci i młodzieży, młodych dorosłych, osób dorosłych, rodziców i wzmacnianie czynników chroniących i wspierających prawidłowy rozwój;
- podniesienie kompetencji wychowawczych rodziców i wychowawców w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych oraz kształtowania postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci oraz młodzieży;
- zapewnienie warunków pozwalających na spełnienie indywidualnych potrzeb rozwojowych dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym;
- zapewnienie wsparcia środowiskowego dla dzieci i młodzieży (miejsca pomocy w formie specjalistycznej - z programem socjoterapeutycznym, miejsca pomocy dzieciom w formie specjalistycznej - z programem opiekuńczo-wychowawczym, inne miejsca wsparcia);
- wzmocnienie postaw i zachowań abstynenckich dzieci, młodzieży i dorosłych;
- wsparcie działań służących promocji zdrowego stylu życia, z uwzględnieniem aktywności kulturalnej i sportowej dzieci, młodzieży oraz dorosłych;

- zwiększenie liczby działań w zakresie profilaktyki uniwersalnej;
- zwiększenie liczby osób uczestniczących w działaniach z zakresu profilaktyki uniwersalnej;
- zwiększenie liczby programów opartych na skutecznych strategiach oddziaływań, w tym programów rekomendowanych;
- zwiększenie liczby osób uczestniczących w programach opartych na skutecznych strategiach oddziaływań, w tym programach rekomendowanych;
- promocja zdrowego stylu życia i abstynencji, w tym alternatywnych form spędzania czasu wolnego;
- wsparcie organizacji pozarządowych realizujących działania profilaktyczne dla mieszkańców województwa lubelskiego.

Działanie 3. Wspieranie działań z obszaru profilaktyki selektywnej oraz wskazującej adresowanych do grup ryzyka, ze szczególnym uwzględnieniem programów opartych na skutecznych strategiach oddziaływań, w tym programów rekomendowanych

Wskaźniki działań	Bazowa wartość wskaźnika (ostatni dostępny)	Docelowa wartość wskaźnika
1. Liczba działań z obszaru profilaktyki selektywnej i wskazującej	2	7
2. Liczba osób uczestniczących w działaniach z obszaru profilaktyki selektywnej i wskazującej	582	800
3. Liczba programów z zakresu profilaktyki selektywnej i wskazującej, opartych na skutecznych strategiach oddziaływań, w tym programów rekomendowanych	2	5
4. Liczba osób uczestniczących w programach z zakresu profilaktyki selektywnej i wskazującej, opartych na skutecznych strategiach oddziaływań, w tym programach rekomendowanych	582	1 000

Źródło weryfikacji wskaźników: dane własne ROPS w Lublinie

Rezultaty:

- udzielenie specjalistycznego wsparcia rodzicom, których dzieci upijają się;
- ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez dzieci i młodzież;
- zapewnienie wsparcia środowiskowego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym (miejsca pomocy w formie specjalistycznej - z programem socjoterapeutycznym, miejsca pomocy dzieciom w formie specjalistycznej - z programem opiekuńczo-wychowawczym, inne miejsca wsparcia);
- wyrównanie szans życiowych dzieci i młodzieży z grup ryzyka;
- redukcja istniejących zachowań ryzykownych u adresatów specjalistycznych oddziaływań i wdrożenie działań zapobiegających ich rozwojowi;
- zapewnienie oferty specjalistycznej pomocy, m.in. psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczej, dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym (lub z rodzin zagrożonych tym problemem), przejawiających symptomy niedostosowania społecznego, zaburzeń zachowania, trudności adaptacyjnych;
- zapewnienie wsparcia w postaci działań profilaktycznych opartych na metodzie pracy ulicznej (streetworking, partyworking);
- wsparcie lokalnego systemu pomocy dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowych i ich rodziców/opiekunów, poprzez zlecenie zadań organizacjom pozarządowym;
- zwiększenie liczby programów opartych na skutecznych strategiach oddziaływań, w tym programów rekomendowanych;
- zwiększenie liczby osób uczestniczących w programach opartych na skutecznych strategiach oddziaływań, w tym programach rekomendowanych.

Cel szczegółowy 3: Zwiększenie oferty działań leczniczych, terapeutycznych, psychoterapeutycznych i rehabilitacyjnych, zmierzających do poprawy stanu psychofizycznego oraz funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu, członków rodzin z problemem alkoholowym i osób współuzależnionych oraz wzmocnienie podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi

Działanie 1. Wspieranie działań leczniczych, terapeutycznych, psychoterapeutycznych, rehabilitacyjnych dla osób z problemem alkoholowym (uzależnionych od alkoholu, pijących szkodliwie), członków ich rodzin i osób współuzależnionych oraz wspieranie leczniczej i pozaleczniczej działalności WOTUiW

Wskaźniki działań	Bazowa wartość wskaźnika (ostatni dostępny)	Docelowa wartość wskaźnika
1. Liczba działań leczniczych, terapeutycznych, psychoterapeutycznych, rehabilitacyjnych dla osób z problemem alkoholowym, członków ich rodzin i osób współzależnionych	9	20
2. Liczba osób z problemem alkoholowym, członków ich rodzin i osób współzależnionych, uczestniczących w działaniach leczniczych, terapeutycznych, psychoterapeutycznych, rehabilitacyjnych	379	690
3. Liczba działań na rzecz dzieci z FASD oraz ich rodziców/opiekunów	1	4
4. Liczba dzieci z FASD oraz ich rodziców/opiekunów korzystających z pomocy	0	300
5. Liczba dofinansowanych działań w ramach działalności WOTUiW w Lublinie	5	14

Źródło weryfikacji wskaźników: dane własne ROPS w Lublinie

Rezultaty:

- redukcja niekorzystnych konsekwencji zdrowotnych dla osób z problemem alkoholowym, ich rodzin i społeczeństwa, wynikających z nadużywania alkoholu;
- poprawa funkcjonowania osób uzależnionych;
- utworzenie na terenie województwa lubelskiego profesjonalnego ośrodka diagnozy i terapii FASD;
- zwiększenie dostępności pomocy dla dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym (FAS) i Poalkoholowym Uszkodzeniem Płodu (FASD) oraz ich rodziców/opiekunów;
- zwiększenie oferty działań zmierzających do poprawy stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu;
- zwiększenie oferty pomocowej dla rodzin i bliskich osób uzależnionych od alkoholu, w tym dla osób współzależnionych i DDA;
- zwiększenia dostępności do istniejących form wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu;
- wsparcie lokalnego systemu pomocy dla osób z problemem alkoholowym oraz ich bliskich, poprzez zlecanie zadań organizacjom pozarządowym;
- wzmocnienie podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi na terenie województwa lubelskiego, w tym WOTUiW w Lublinie.

Działanie 2. Wspieranie działań w zakresie specjalistycznego wsparcia i reintegracji społeczno-zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu problemów alkoholowych

Wskaźniki działań	Bazowa wartość wskaźnika (ostatni dostępny)	Docelowa wartość wskaźnika
1. Liczba działań w zakresie specjalistycznego wsparcia i reintegracji społeczno-zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu problemów alkoholowych	3	6
2. Liczba osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu problemów alkoholowych, uczestniczących w działaniach w zakresie specjalistycznego wsparcia i reintegracji społeczno-zawodowej	142	200
3. Liczba organizacji trzeźwościowych objętych wsparciem	3	5

Źródło weryfikacji wskaźników: dane własne ROPS w Lublinie

Rezultaty:

- poprawa funkcjonowania psychospołecznego osób uzależnionych;
- wzmocnienie relacji rodzinnych osób uzależnionych;
- zmniejszenie rozmiaru szkód w różnych obszarach funkcjonowania osób z problemem alkoholowym, wynikających z nadużywania alkoholu;
- wsparcie lokalnego systemu pomocy dla osób z problemem alkoholowym oraz ich bliskich, poprzez zlecenie zadań organizacjom pozarządowym;
- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób mających problemy alkoholowe;
- dostarczenie specjalistycznych form wsparcia osobom wykluczonym/zagrożonym wykluczeniem społecznym ze względu na uzależnienie od alkoholu;
- aktywizacja społeczno-zawodowa osób uzależnionych i udzielenie im wsparcia socjalnego oraz prawnego;
- wzrost liczby działań dotyczących specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem z powodu problemu alkoholowego;
- wzrost liczby uczestników działań dotyczących specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem z powodu problemu alkoholowego;
- wsparcie środowisk abstynenckich.

Działanie 3. Wspieranie realizacji profesjonalnych działań pomocowych dla osób doświadczających przemocy w rodzinach alkoholowych oraz działań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie w związku z używaniem alkoholu

Wskaźniki działań	Bazowa wartość wskaźnika (ostatni dostępny)	Docelowa wartość wskaźnika
1. Liczba działań dotyczących realizacji programów i pomocy dla osób doświadczających przemocy w rodzinach alkoholowych	3	6
2. Liczba osób korzystających z programów oraz pomocy dla osób doświadczających przemocy w rodzinach alkoholowych	144	280
3. Liczba działań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie w związku z problemem alkoholowym	1	3
4. Liczba osób stosujących przemoc w rodzinie w związku z problemem alkoholowym, uczestniczących w działaniach korekcyjno-edukacyjnych	17	38

Źródło weryfikacji wskaźników: dane własne ROPS w Lublinie

Rezultaty:

- zwiększenie dostępności pomocy, w tym prawnej, psychologicznej, terapeutycznej i samopomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym;
- zwiększenie dostępności do kompleksowego wsparcia w zakresie radzenia sobie w sytuacjach przemocowych przez osoby stosujące przemoc w związku z używaniem alkoholu;
- zapewnienie dostępności do programów terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin uwikłanych w przemoc w związku z alkoholem;
- wsparcie lokalnego systemu pomocy dla osób uwikłanych w przemoc w rodzinie w związku z problemem alkoholowym, poprzez zlecanie zadań organizacjom pozarządowym.

7. Źródła finansowania oraz monitoring Programu

Środki finansowe przeznaczone na realizację WPPiRPA na lata 2021-2024, na podstawie art. 9³ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, pochodzą przede wszystkim z tytułu opłat za wydanie zezwoleń na hurtowy obrót w kraju napojami alkoholowymi do 18% zawartości alkoholu i są dochodem własnym Samorządu Województwa Lubelskiego. Źródła finansowania Programu mogą stanowić również środki własne Samorządu Województwa Lubelskiego, środki budżetu państwa oraz środki funduszy strukturalnych Unii Europejskiej.

Finansowanie zadań w ramach niniejszego Programu zależne będzie od wysokości środków finansowych w każdym roku budżetowym.

WPPiRPA na lata 2021-2024 jest dokumentem otwartym i na podstawie uchwały Sejmiku Województwa Lubelskiego może być wzbogacany o nowe treści, biorąc pod uwagę aktualne potrzeby społeczne, wyniki prowadzonych badań oraz zmiany legislacyjne.

Istotnym warunkiem osiągnięcia celów zawartych w Programie jest skoordynowana współpraca między podmiotami działającymi w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu. Niezmiernie ważna jest stała wymiana poglądów oraz doświadczeń, która przyczyni się do skuteczniejszej realizacji zadań i efektywniejszego wykorzystania środków przeznaczonych na poszczególne działania.

Niezbędnym elementem wdrażania Programu jest monitorowanie poziomu osiągnięcia założonych celów i rezultatów oraz ocena jego realizacji. Monitoring Programu prowadzony będzie cyklicznie, zgodnie z obowiązującą strategią Województwa Lubelskiego w zakresie polityki społecznej.

8. Spis tabel

Tabela 1. Liczba interwencji gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie lubelskim.....	29
Tabela 2. Wypadki drogowe i ich skutki z udziałem uczestników ruchu drogowego będących pod wpływem alkoholu – dane dotyczące województwa lubelskiego	40
Tabela 3. Liczba wypadków drogowych i ich skutków spowodowanych przez kierujących pojazdami będących pod działaniem alkoholu w latach 2016-2019 w województwie lubelskim	41
Tabela 4. Liczba ujawnionych kierujących pojazdami pod wpływem alkoholu (w stanie po użyciu oraz w stanie nietrzeźwości) w województwie lubelskim	42
Tabela 5. Liczba interwencji dot. przemocy w rodzinie (liczba wypełnionych formularzy Niebieska Karta - A).....	43
Tabela 6. Liczba placówek leczenia uzależnień w województwie lubelskim z podziałem na typ placówki	47
Tabela 7. Liczba osób w województwie lubelskim objętych opieką przez placówki leczenia uzależnienia od alkoholu pod kątem najczęściej diagnozowanych zaburzeń	48
Tabela 8. Zarejestrowani w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi (uzależnionych od alkoholu)	50
Tabela 9. Średni czas oczekiwania na przyjęcie pacjenta w placówkach stacjonarnych i ambulatoryjnych w województwie lubelskim.....	50
Tabela 10. Dostępność leczenia w oddziałach terapii uzależnienia od alkoholu według danych NFZ w latach 2016-2018	51
Tabela 11. Wartości umów zawartych z placówkami leczenia uzależnienia od alkoholu w województwie lubelskim	51
Tabela 12. Finansowanie leczenia odwykowego przez Lubelski OW NFZ w latach 2016-2019 (środki finansowe wydatkowane na leczenie mieszkańców województwa lubelskiego na podstawie powiatu zamieszkania i osób nie mieszkających w województwie lubelskim z wynikającego ze zrealizowanych świadczeń).....	52
Tabela 13. Liczba klientów punktów konsultacyjnych dla osób z problemem alkoholowym w latach 2016-2018.....	55

Tabela 14. Częstotliwość spożywania alkoholu przez mieszkańców województwa lubelskiego w 2019 r. [N = 583].....	62
Tabela 15. Spożywanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez mieszkańców województwa lubelskiego w 2019 r. z uwzględnieniem płci oraz wieku [N = 583]	63
Tabela 16. Spożywanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez mieszkańców województwa lubelskiego w 2019 r. z uwzględnieniem grupy społeczno-zawodowej [N = 583]	63
Tabela 17. Spożywanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez mieszkańców województwa lubelskiego w 2019 r. z uwzględnieniem wykształcenia oraz klasy miejsca zamieszkania [N = 583]	64
Tabela 18. Spożywanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez mieszkańców województwa lubelskiego z uwzględnieniem dochodu gospodarstwa domowego [N = 583]	65
Tabela 19. Ilość wypijanego alkoholu przy jednej okazji z uwzględnienie płci i wieku [N = 566]	67

9. Spis wykresów

Wykres 1. Liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadzonych przez gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych	29
Wykres 2. Liczba gmin, które prowadziły działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców.....	33
Wykres 3. Liczba mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych	38
Wykres 4. Liczba punktów konsultacyjnych w województwie lubelskim w latach 2016-2018.....	54
Wykres 5. Wykres 5. Odpowiedzi na pytanie: „Kiedy ostatnio spożywał Pan/Pani alkohol” [N = 853]	66
Wykres 6. Odpowiedzi na pytanie: „Ile alkoholu wypija Pan/Pani najczęściej przy jednej okazji?” [N = 566]	67
Wykres 7. Odpowiedzi na pytanie: „Z jakich powodów sięgnął/sięgnęła lub sięga Pan/Pani po alkohol?” [N = 583]	70
Wykres 8. Odpowiedzi na pytanie: „Czy widział Pan/Pani kiedyś, żeby sprzedawca w sklepie sprzedał alkohol osobie nieletniej?” [N=1000].....	72