

UCHWAŁA NR
SEJMIKU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

z dnia 2022 r.

w sprawie przyjęcia „Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w województwie podlaskim na lata 2022 - 2025”

Na podstawie art. 11 ust. 3, art. 14 ust. 1 pkt 4 oraz art. 18 pkt 20 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 547), art. 21 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 z późn. zm.¹⁾) oraz art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 z późn. zm.²⁾) uchwala się, co następuje:

§ 1. Uchwala się „Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w województwie podlaskim na lata 2022 - 2025”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Województwa Podlaskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

¹⁾Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w: Dz. U. z 2021 r. poz. 1296, poz. 1981 i poz. 2270 oraz z 2022 r. poz. 1 i poz. 66.

²⁾Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w: Dz. U. z 2021 r. poz. 2469 oraz z 2022 r. poz. 24 i poz. 218, M. P. z 2022 r. poz. 118.

**Program profilaktyki i rozwiązywania
problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania
narkomanii
w województwie podlaskim na lata
2022-2025**

Białystok 2022

SPIS TREŚCI

TERMINOLOGIA	2
WSTĘP	4
1. Diagnoza problemów alkoholowych w województwie podlaskim	7
2. Diagnoza problemu uzależnień od narkotyków	20
3. Uzależnienia behawioralne.....	26
4. Analiza SWOT dotycząca problemu uzależnień w województwie podlaskim	27
5. Założenia Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w województwie podlaskim na lata 2022-2025	29
6. Realizatorzy Programu	35
7. Harmonogram i finansowanie Programu.....	35
8. Monitoring Programu	35

TERMINOLOGIA

AA (z ang. Alcoholics Anonymous) – dobrowolne, samopomocowe grupy osób uzależnionych od alkoholu etylowego, tworzone w celu utrzymania trzeźwości własnej i wspomagania innych alkoholików w jej osiągnięciu. Podstawą filozofii AA jest Dwanaście Kroków AA. (Źródło: Państwowa Agencja Rozwiązywania problemów Alkoholowych).

AL-ANON – są wspólnotą krewnych i przyjaciół alkoholików. Istnieją one w tym celu, aby rozwiązywać wspólne problemy przez dzielenie się swoim doświadczeniem, siłą i nadzieją. Jesteśmy przekonani, że alkoholizm jest chorobą rodzinną i że zmiana naszego nastawienia może przyczynić się do jej wyleczenia (Preambuła AL-ANON zaakceptowane przez Komitet ds. Taktyki).

AIDS – zespół nabytego niedoboru odporności, skrót od angielskich słów Acquired Immune Deficiency Syndrome, to klinicznie wiele chorób, które w charakterystyczny sposób atakują osoby z obniżoną odpornością. Zespół chorobowy będący wynikiem zakażenia wirusem HIV. (Źródło: Krajowe Centrum ds. AIDS).

DDA – Dorosłe Dzieci Alkoholików to dorosłe osoby, które wychowywały się w rodzinie alkoholowej. DDA doświadczają w dorosłym życiu trudności, których korzenie tkwią w doświadczeniach wyniesionych z rodziny alkoholowej. (Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego).

GKRPA – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

HIV – (Human Immunodeficiency Virus) ludzki wirus upośledzenia odporności. (Źródło: Krajowe Centrum ds. AIDS).

KBPN – Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii (od 1 stycznia 2022 r. na mocy ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii i Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zostały przekształcone w Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom).

Napój alkoholowy - w rozumieniu ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi jest produkt przeznaczony do spożycia zawierający alkohol etylowy pochodzenia rolniczego w stężeniu przekraczającym 0,5% objętościowych alkoholu.

NSP – nowe substancje psychoaktywne (wg ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii) – produkt zawierający substancję o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty w takich samych celach jak środek odurzający, substancja psychotropowa lub substancja psychoaktywna, której wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych; do środków zastępczych nie stosuje się przepisów o ogólnym bezpieczeństwie produktów.

PARPA – Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (od 1 stycznia 2022 r. na mocy ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii i Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zostały przekształcone w Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom).

Profilaktyka selektywna – ma na celu zapobieganie, ograniczenie lub zaprzestanie podejmowania przez jednostkę zachowań ryzykownych. Odbiorcy działań profilaktyki selektywnej to podgrupy wybranej populacji (np. ogółu młodzieży) charakteryzujące się obecnością czynników ryzyka (indywidualnych, rodzinnych, środowiskowych), związanych z podejmowaniem danych zachowań ryzykownych. (Źródło: Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii).

Profilaktyka uniwersalna – ma na celu przeciwdziałanie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych (zwłaszcza wśród młodzieży szkolnej) poprzez dostarczenie odpowiedniej informacji oraz wzmacnianie czynników chroniących i redukcję czynników ryzyka. Odbiorcy działań profilaktyki uniwersalnej to ogół populacji, np. dzieci i młodzież szkolna, społeczność lokalna. (Źródło: Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii).

Profilaktyka wskazująca – są to działania kierowane do jednostek, u których rozpoznano pierwsze objawy zaburzeń lub szczególnie zagrożonych rozwojem problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych, w związku z uwarunkowaniami biologicznymi, psychologicznymi czy społecznymi. Odbiorcy działań profilaktyki wskazującej to osoby charakteryzujące się czynnikami ryzyka. (Źródło: Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii).

Programy rekomendowane – programy, które uzyskały rekomendacje w ramach Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego prowadzonego przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych – działania ukierunkowane na zmniejszenie problemów zdrowotnych i społecznych wynikających z używania w celach innych, niż medyczne, substancji psychoaktywnych.

Substancje psychoaktywne – do tej grupy zaliczamy w wojewódzkim programie: środek odurzający, substancję psychotropową, nową substancję psychoaktywną, środek zastępczy oraz alkohol. Są to zatem legalne substancje jak alkohol jak również nielegalne substancje wymienione powyżej potocznie nazywane narkotykami oraz dopalaczami regulowane na mocy rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych z późniejszymi zmianami oraz na mocy decyzji Inspekcji Sanitarnej.

Używanie szkodliwe substancji – sposób stosowania substancji, który powoduje konkretne szkody zdrowotne zarówno somatyczne, jak i psychiczne.

WSTĘP

„Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w województwie podlaskim na lata 2022-2025”, powstał w oparciu o zapisy ustawowe określające zadania samorządu województwa w zakresie zapobiegania uzależnieniom. Program został opracowany zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642), cel operacyjny 2 – Profilaktyka uzależnień, a także z ustawą z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1119) oraz ustawą z 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050).

W „Programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w województwie podlaskim na lata 2022-2025” wskazano cele i zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii wynikające z Narodowego Programu Zdrowia. Nadrzędnym celem Programu jest **ograniczenie używania substancji psychoaktywnych oraz związanych z uzależnieniami problemów społecznych i zdrowotnych w województwie podlaskim**. Dla realizacji celu głównego zaplanowano sześć celów szczegółowych oraz osiemnaście zadań, związanych w sposób bezpośredni z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień, w tym uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych. Realizacja projektowanych zadań, poprzez podjęcie działań profilaktycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, a także reintegracyjnych, ma na celu ograniczenie zjawiska uzależnień oraz jego konsekwencji.

„Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w województwie podlaskim na lata 2022-2025” jest instrumentem umożliwiającym wspieranie merytoryczne instytucji i osób fizycznych oraz współdziałanie z organami administracji publicznej i partnerami społecznymi, co jest warunkiem pomyślnego jego wdrażania.

Program został opracowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Białymstoku przy konsultacji z Zespołem ds. aktualizacji programów wojewódzkich: Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, powołanego Uchwałą Zarządu Województwa Podlaskiego Nr 222/3964/2021 z dnia 19 sierpnia 2021 r.

Skład Zespołu:

- 1) Przedstawiciel Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku,
- 2) Przedstawiciel Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku,
- 3) Przedstawiciel Komendy Wojewódzkiej Policji w Białymstoku,
- 4) Przedstawiciel Okręgowej Służby Więziennej w Białymstoku,
- 5) Przedstawiciel Kuratorium Oświaty w Białymstoku,
- 6) Przedstawiciel Sądu Okręgowego w Białymstoku,
- 7) Przedstawiciel Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku,
- 8) Przedstawiciel Ośrodka Profilaktyki i Terapii dla Młodzieży i Dorosłych ETAP w Białymstoku,
- 9) Przedstawiciel Wojewódzkiego Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień,
- 10) Przedstawiciel Centrum Pomocy Dzieciom Stowarzyszenia KLANZA w Białymstoku,
- 11) Przedstawiciele Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Białymstoku.

„Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w województwie podlaskim na lata 2022-2025” został opracowany w oparciu o „Strategię Polityki Społecznej Województwa Podlaskiego do roku 2030”, zgodnie z obszarem strategicznym IV: Profilaktyka uzależnień i przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Program wpisuje się również w cele strategiczne i działania zwarte w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025.

Dokumentami, które kierunkują zadania i obowiązki w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom są również poniższe dokumenty:

- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.
- Ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw.
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 . o finansach publicznych.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

1. Diagnoza problemów alkoholowych w województwie podlaskim

1.1 Skala zjawiska w kraju

Uzależnienie definiowane jest jako nabyta, silna potrzeba wykonywania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji. Problem uzależnień dotyczy osób w każdym wieku. Literatura dzieli uzależnienia na dwie grupy: uzależnienia substancjalne (od środków psychoaktywnych) i uzależnienia niesubstancjalne, inaczej behawioralne – m.in. od Internetu, jedzenia, pracy, zakupów, itp.¹ Jak podaje Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) szacuje się, że obecnie 2,3 miliarda osób na całym świecie spożywa alkohol. Europa przoduje pod względem średniego spożycia na mieszkańca, mimo że od 2010 roku konsumpcja alkoholu spadła o ponad 10%. Jednak WHO przewiduje, że – o ile nie zmienią się aktualne trendy – światowe spożycie alkoholu wzrośnie w ciągu kolejnych 10 lat.² Średnia spożycia alkoholu w Polsce jest wyższa niż średnia europejska – według danych WHO w Polsce na jednego mieszkańca przypadało w 2016 roku średnio 10,4 litra czystego alkoholu etylowego, co sprawia, że nasz kraj znajduje się w czołówce europejskich państw pod względem spożycia alkoholu. W regionie Europy Środkowowschodniej wyższe wskaźniki konsumpcji alkoholu odnotowano na Litwie i Łotwie powyżej 12,9 litra. Najczęściej Polacy piją piwo (56%) i wódkę (36%), rzadziej wino (8%).

Jak podaje Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) średnie roczne spożycie napojów alkoholowych na 1 mieszkańca w litrach w przeliczeniu na 100% alkohol w 2020 r. wynosiło 9,6 litra. Jest to minimalny spadek konsumpcji alkoholu w porównaniu do roku 2019 (9,78). Jednakże na przestrzeni lat widoczny jest stopniowy wzrost spożycia wina oraz miodów pitnych, przy jednoczesnym spadku konsumpcji piwa.

Tabela 1. Spożycie alkoholu w litrach na 1 mieszkańca Polski

Rok	Wyroby spirytusowe (100% alkoholu)	Wino i miody pitne	Wino i miody pitne w przeliczeniu na 100% alkoholu	Piwo	Piwo w przeliczeniu na 100% alkoholu	Spożycie średnio na 1 mieszkańca w litrach 100% alkoholu
2016	3,2	5,8	0,7	99,5	5,47	9,37
2017	3,3	6,1	0,73	98,5	5,42	9,45
2018	3,3	6,0	0,72	100,5	5,53	9,55
2019	3,7	6,2	0,74	97,1	5,34	9,78
2020	3,7	6,4	0,77	93,6	5,1	9,6

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z PARPA

¹ A. Depukat, A. Fusińska-Korpik, M. Noga Uzależnienia i ich terapia w świetle aplikacji mobilnych, Świat problemów,

² WHO, Global status report on alcohol and health 2018

Sięgając do danych Diagnozy Społecznej 2015³ można wnioskować, iż alkoholu zdecydowanie częściej nadużywają mieszkańcy dużych miast niż małych miast i wsi. Najczęściej są to osoby w średnim wieku. Czterokrotnie częściej po alkohol sięgają mężczyźni. W przekroju grup zawodowych najbardziej dotkniętymi problemem alkoholowym są artyści, operatorzy maszyn, robotnicy pomocniczy w górnictwie i budownictwie, lekarze i hutnicy (powyżej 12 proc. nadużywających alkohol), są to, z wyjątkiem lekarzy i artystów, zawody typowo męskie. Najmniejszy odsetek nadużywających alkoholu jest wśród robotników produkcji tekstylnej, średniego personelu ds. finansowych, fryzjerów i kosmetyczek, pomocy i sprzątaczek, rolników, pracowników opieki osobistej, w większości są to zawody sfeminizowane. Czynnikiem różnicującym powszechność nadużywania alkoholu jest klasa miejscowości zamieszkania: najbardziej rozpowszechnione jest nadużywanie alkoholu w dużych (ale nie największych) miastach a najmniejsze na wsi. Osoby z wykształceniem średnim i zasadniczym zawodowym nadużywają alkoholu rzadziej od osób z wykształceniem podstawowym. Częściej, w porównaniu z innymi grupami społeczno-zawodowymi przy kontroli pozostałych cech, nadużywanie alkoholu występuje w grupie bezrobotnych i innych biernych zawodowo. W porównaniu z osobami żyjącymi w stanie wolnym, o połowę rzadziej nadużywają alkoholu osoby żyjące w małżeństwie a ponad 2/3 osoby owdowiałe. Stres życiowy niezwykle silnie wiąże się z nadużywaniem alkoholu. Osoby doświadczające wysokiego poziomu stresu nadużywają alkoholu prawie ponad 4 razy częściej, w porównaniu z osobami doświadczającymi niewielkiego stresu.

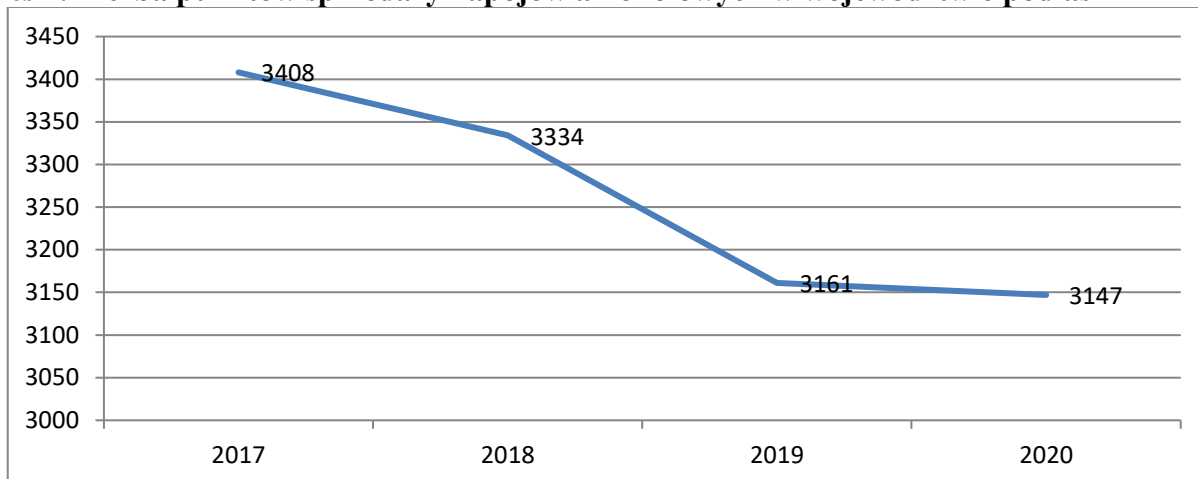
Konsumpcja alkoholu ma bardzo ważny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne zarówno jednostek, jak również ich rodzin. Konsekwencje dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie, ale wpływają na całą populację. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele szkód społecznych m.in.: zakłócanie bezpieczeństwa publicznego, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie, czy też przestępczość. Działania w zakresie zapobiegania problemom alkoholowym i rozwiązywania ich, powinny być przedmiotem szczególnej troski ze strony organów administracji rządowej i samorządowej. Należy rekomendować zwiększenie edukacji na temat szkodliwości picia alkoholu, szczególnie wśród dzieci i młodzieży a także zwiększenie edukacji publicznej mieszkańców.

1.2. Rynek napojów alkoholowych w województwie podlaskim

Analizując strukturę rynku napojów alkoholowych w województwie podlaskim, można stwierdzić stopniowe zmniejszanie się liczby punktów dystrybucji. Należy zauważyć, że w roku 2020 liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych wyniosła łącznie 3 147, natomiast w roku 2019 punktów sprzedaży alkoholu było 3 161, w roku 2018 punktów sprzedaży alkoholu było 3 334. Dane liczbowe wskazują, iż liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w województwie podlaskim z każdym kolejnym rokiem stopniowo maleje.

³ Czapiński J., Panek T.: Diagnoza Społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków. Warszawa 2015, Rada Monitoringu Społecznego, str.294-297

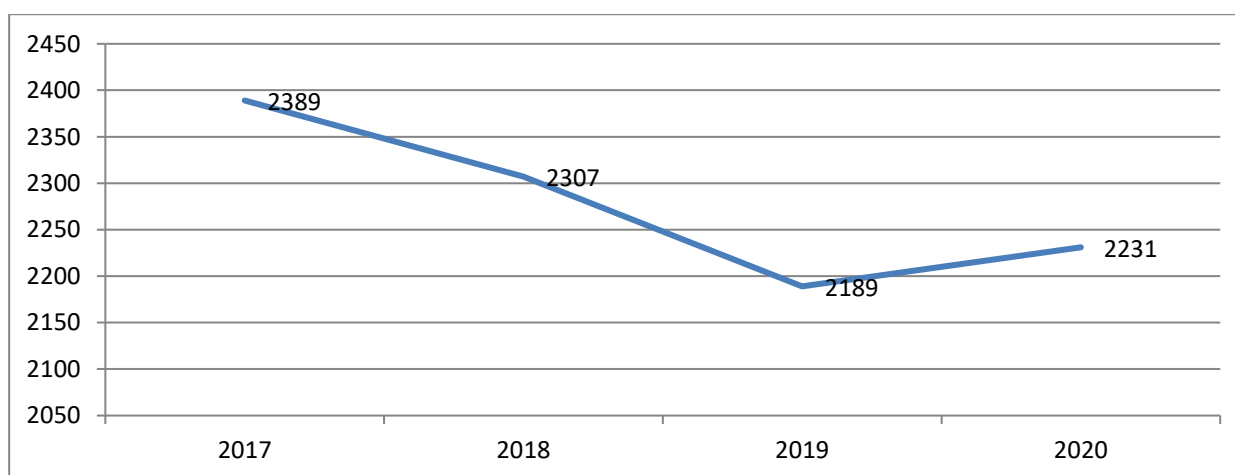
Wykres 1. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w województwie podlaskim



Źródło: opracowanie własne na podstawie PARPA-G1 - Sprawozdań z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Tendencję spadkową można było zaobserwować na przestrzeni lat 2017-2019 w przypadku sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy). Natomiast w roku 2020 liczba ta uległa nieznacznemu wzrostowi w porównaniu do roku poprzedniego. Omawiane zagadnienie obrazuje poniższy wykres.

Wykres 2. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)



Źródło: opracowanie własne na podstawie PARPA-G1 - Sprawozdań z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

W 2020 roku wydano ogółem 314 (w 2019 r. – 674, w 2018 r. – 678) jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, z czego 312 przekazano przedsiębiorcom posiadającym zezwolenia, zaś 2 jednostkom ochotniczych straży pożarnych. Na terenie gmin województwa podlaskiego wydano ponadto 6 zezwoleń przedsiębiorcom prowadzącym organizację przyjęć. Liczba wydanych zezwoleń w 2020 r. spadła o ponad połowę w porównaniu z latami poprzednimi.

Dane liczbowe wskazują na fakt, iż suma zezwoleń obowiązujących w 2020 r. na sprzedaż napojów alkoholowych wyniosła 7 724. W porównaniu do lat ubiegłych nie uległa ona znaczącej zmianie. W 2019 roku liczba obowiązujących zezwoleń - 7 491, w 2018 roku- 8 023. W wyniku analizy stwierdzono, iż w roku 2020, podobnie jak rok wcześniej, na terenie województwa podlaskiego nie przeprowadzono żadnej interwencji (zawiadomienia o popełnieniu przestępstw zgłoszonych policji lub prokuraturze) przez gminę w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 43 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi⁴. W latach 2019-2020 r. nie zarejestrowano żadnego przypadku sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim bez zezwolenia, wbrew jego warunkom lub gdy było to zakazane. Inaczej wyglądała sytuacja w roku 2018 r. zanotowano 1 taki przypadek.

W 2020 roku gminy z terenu województwa podlaskiego podjęły ogółem 5 decyzji w sprawie cofnięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych oraz 402 decyzje o likwidacji punktu sprzedaży. Ogółem liczba wygaszonych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wyniosła 540.

Z przedstawionych powyżej informacji dotyczących rynku napojów alkoholowych w województwie podlaskim można sformułować następujące wnioski:

- a) liczba punktów sprzedaży w województwie podlaskim z każdym rokiem się zmniejsza (o 261 punktów sprzedaży mniej w stosunku do roku 2017),
- b) liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) miała tendencję spadkową do roku 2019 r. (o 200 punktów sprzedaży mniej w porównaniu do roku 2017), natomiast w roku 2020 odnotowano niewielki wzrost w wyżej wymienionym zakresie.
- c) liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne) także stopniowo maleje z każdym rokiem.

1.3. Działalność Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Komisje rozwiązywania problemów alkoholowych funkcjonują w każdej gminie. Powoływane są przez wójta, burmistrza lub prezydenta miasta. Stanowią one samodzielny, społeczny lub społeczno-zawodowy kolegialny organ samorządu gminnego, wyspecjalizowany w sprawach przeciwdziałania zjawisku alkoholizmu w gminie. W skład gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Do ustawowych zadań gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych należy:

- inicjowanie działań w zakresie realizacji zadań własnych gminy związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych (wymienionych powyżej),
- podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,

⁴Ustawa z dn. 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119, 2469, z 2022 r. poz. 24. 218.) Art. 43. 1. Kto sprzedaje lub podaje napoje alkoholowe w wypadkach, kiedy jest to zabronione, albo bez wymaganego zezwolenia lub wbrew jego warunkom podlega grzywnie

- opiniowanie wydawania zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych - zgodność lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami rady gminy, o których mowa w art. 12 ust. 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości (limit i lokalizacja punktów, w których sprzedawane i podawane są napoje alkoholowe);
- kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych (na podstawie upoważnienia wystawionego przez wójta, burmistrza lub prezydenta miasta) .

W województwie podlaskim gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych liczą średnio 7 członków. W 26 gminach województwa podlaskiego w ramach GKRPA działają podzespoły problemowe. Liczba członków komisji w 2020 r. wynosiła 791 osób.

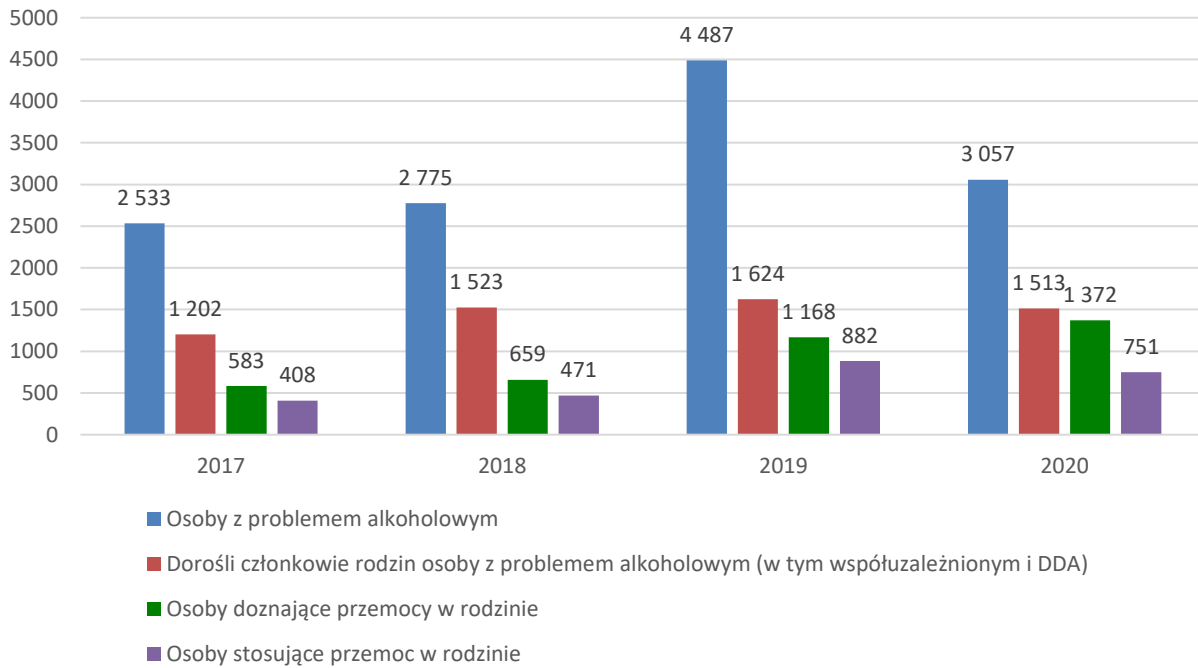
Analiza danych wskazuje na fakt, iż w 2020 r. na terenie województwa podlaskiego w 27 gminach prowadzone były kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych. Łącznie przeprowadzono 303 kontroli, zaś liczba skontrolowanych punktów sprzedaży to 284. Analizowane dane wskazują na to, iż tylko w 57 gminach odbyły się szkolenia dla członków komisji.

Z danych statystycznych PARPA wynika, że w województwie podlaskim na stałym poziomie utrzymuje się liczba punktów konsultacyjno-informacyjnych dla osób z problemem alkoholowym oraz ich rodzin. W 2017 r. na terenie 70 gmin województwa podlaskiego działały 93 takie punkty, w 2018 r. – 94, a w 2019 r. – 92. W 2020 r. na terenie województwa podlaskiego działały 93 punkty konsultacyjne (o 1 więcej niż w roku 2019). Liczba pracowników tych punktów to 250 osób (o 5 więcej niż rok wcześniej). Dane pozyskane z gmin wskazują na to, że w 2020 r. klientami punktów konsultacyjnych dla osób z problemem alkoholowym było:

- **3057** osób z problemem alkoholowym (o 1 430 osób mniej, niż rok wcześniej),
- **1 513** dorosłych członków rodzin osób z problemem alkoholowym, w tym współuzależnionych i DDA (o 111 osób mniej, niż rok wcześniej),
- **1 372** osoby doznające przemocy w rodzinie (o 204 osoby więcej, niż rok wcześniej),
- **751** osób stosujących przemoc w rodzinie (o 131 osób mniej, niż rok wcześniej).

Wykres nr 3 obrazuje liczbę osób korzystających z usług punktów konsultacyjno-informacyjnych na przestrzeni lat 2018-2020.

Wykres 3. Beneficjenci punktów konsultacyjno – informacyjnych dla osób z problemem alkoholowym w województwie podlaskim.



Źródło: opracowanie własne na podstawie PARPA-G1 - Sprawozdań z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Dane liczbowe wskazują, że zdecydowaną większość beneficjentów punktów konsultacyjno – informacyjnych stanowią osoby z problemem alkoholowym, natomiast członkowie ich rodzin korzystający z porad punktów stanowią liczbę o ponad połowę mniejszą. W ofercie punktów zlokalizowanych na terenie gmin, oprócz zadań diagnostycznych, podejmowano także działania związane z motywowaniem osób uzależnionych i członków ich rodzin do podjęcia psychoterapii, kierowaniem osób do specjalistycznego leczenia oraz kształtowaniem zmian w zakresie dotychczasowych wzorów szkodliwego korzystania z alkoholu.

Tabela 2. Zakres oferty punktów konsultacyjnych w województwie podlaskim w latach 2017-2020

Lp.	Zakres oferty	2017	2018	2019	2020
1.	Rozpoznanie problemu zgłaszanego przez klienta	2 130	1 711	1 693	1 736
2.	Motywowanie osób uzależnionych i członków ich rodzin do podjęcia psychoterapii w placówkach leczenia uzależnienia od alkoholu, kierowanie do specjalistycznego leczenia	2 181	1 726	1 706	1 743
3.	Motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych, do zmiany szkodliwego wzoru picia	1 974	1 617	1 584	1 625
4.	Udzielanie wsparcia osobom uzależnionym po zakończonym leczeniu odwykowym	1 983	1 527	1 514	1 527
5.	Udzielanie pomocy młodzieży upijającej się oraz ich rodzicom	1 239	978	987	1 022
6.	Prowadzenie konsultacji w zakresie wsparcia i pomocy dzieciom z rodzin z problemami alkoholowymi	1 479	1 167	1 185	1 205
7.	Udzielanie konsultacji osobom doznającym przemocy w rodzinie	1 893	1 494	1 491	1 496
8.	Motywowanie do uczestnictwa w oddziaływaniach adresowanych do osób stosujących przemoc	1 521	1 191	1 214	1 211
9.	Udzielanie pomocy prawnej	861	696	650	657
10.	Gromadzenie i przekazywanie aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc specjalistycznej pomocy	1 809	1 451	1 439	1 460
11.	Inne	153	136	146	161

Źródło: opracowanie na podstawie PARPA-G1, Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych... op. cit.

Na terenie województwa podlaskiego w 2020 r. działało łącznie 6 telefonów zaufania w tym 3 działały całodobowo. W 2019 r. działało 7 takich telefonów, natomiast w 2018 r. – 9. Kwota ze środków gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych przekazana na funkcjonowanie telefonu zaufania w 2020 r. wynosiła 10 866,28 zł, (w 2019 r. – 12 011,79 zł).

Na terenie województwa podlaskiego w 2020 roku GKRPA podjęły czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec 2 960 osób uzależnionych od alkoholu obowiązek poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu (w 2019 r. liczba takich osób wynosiła 2 006, w 2018 r. – 1 784). Analiza danych liczbowych wskazuje na to, że z każdym kolejnym rokiem rośnie liczba osób, które są poddawane obowiązkowi leczenia się z uzależnienia od alkoholu.

Ponadto w 2020 r. GKRPA przeprowadziły 1390 rozmów z członkami rodzin osób z problemem alkoholowym (w 2019 – 1 916 w 2018 r. liczba rozmów wynosiła 1998). Wskaźnik ten z roku na rok jest coraz niższy.

Na terenie województwa podlaskiego w 2020 roku funkcjonowało łącznie 27 placówek leczenia odwykowego.

- 17 (PTU) Poradni Terapii Uzależnień,
- 4 (COTU) Całodobowych Oddziałów Terapii Uzależnień,
- 4 (DOTU) Dienne Oddziały Terapii Uzależnień,
- 2 (OLAZA) Oddziały Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych.

Liczba pacjentów zarejestrowanych w ww. placówkach w 2020 r. wynosiła 8438, w tym 1 225 stanowiły kobiety (w 2019 r. – 9 263 osoby, 2018 – 6 811)

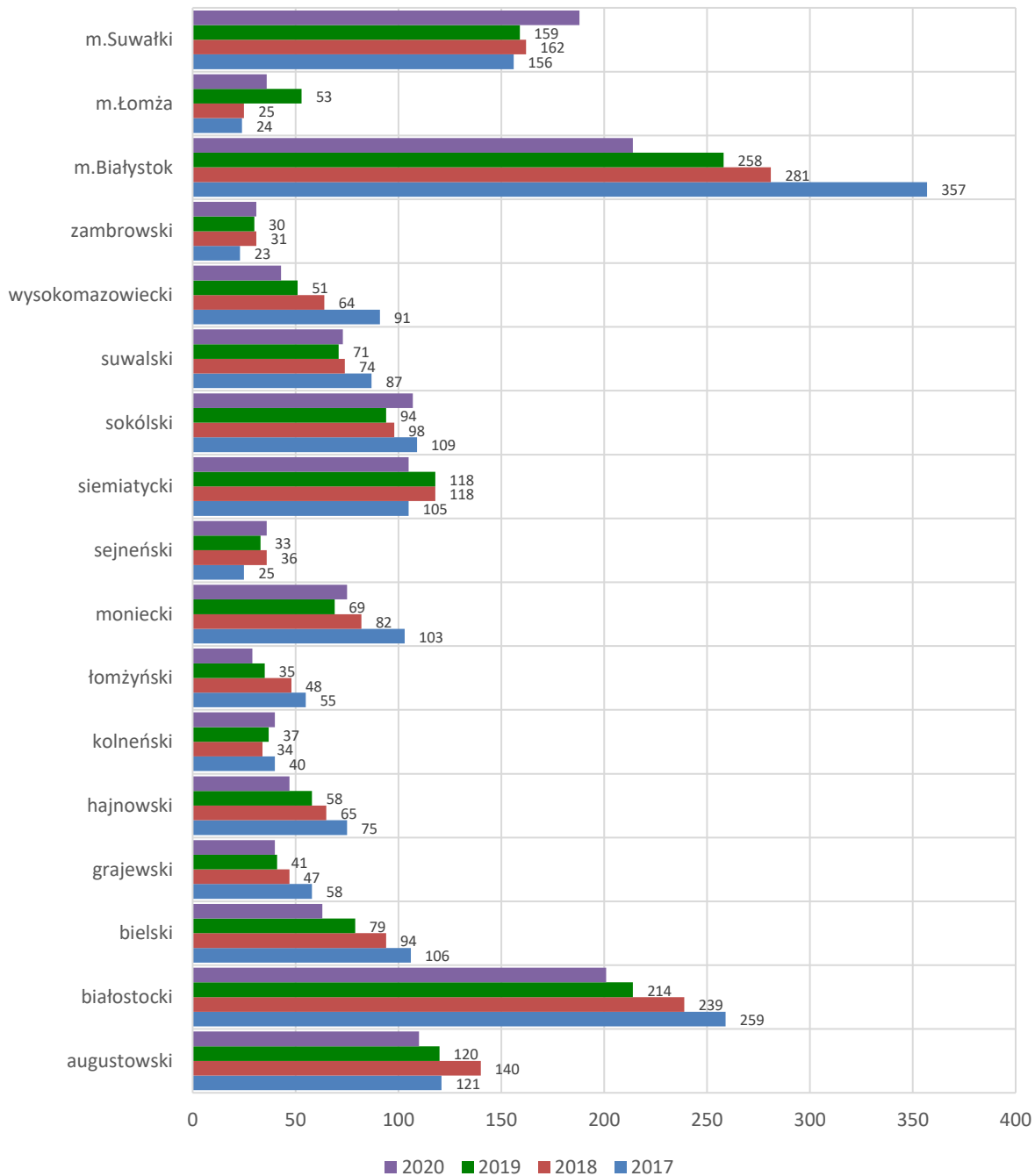
Z analizy danych wynika, iż łączna liczba uzależnionych pacjentów w poszczególnych placówkach, w porównaniu do roku 2018 wzrosła 1627 o osób. Wśród pacjentów zdecydowaną większość stanowią mężczyźni, w 2020 r. liczba mężczyzn była prawie siedmiokrotnie większa niż liczba kobiet⁵.

Należy rekomendować dalsze powstawanie punktów konsultacyjnych dla osób uzależnionych i ich rodzin a także zwiększenie liczby dokonywanych kontroli w punktach sprzedaży alkoholu. Ważne jest również prowadzenie dalszych działań mających na celu podnoszenie kwalifikacji osób pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Kluczową rolę w przezwyciężaniu problemów związanych ze zjawiskiem alkoholizmu pełnią jednostki pomocy społecznej. Największą liczbę rodzin korzystających w 2020 r. z pomocy z powodu uzależnienia zarejestrowano w miastach Białystok i Suwałki oraz powiecie białostockim i augustowskim. Najniższy wskaźnik takich rodzin dotyczył powiatów sejneńskiego i zambrowskiego.

⁵ Dane pozyskane z Wojewódzkiego Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży

Wykres 4. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu w latach 2017-2020



Źródło: opracowanie na podstawie danych statystycznych GUS dotyczących świadczeń z pomocy społecznej według przyczyn, Bank Danych Lokalnych, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/pomoc/stanzasilenia?active=2#> (dostęp 07.03.2022 r.).

1.4. Pomoc dla rodzin z problemem alkoholowym dotkniętych przemocą w rodzinie

Z nadużywaniem alkoholu bardzo często związane są inne zjawiska patologiczne, w tym przemoc. Prace gminnych komisji polegają również na pomocy ofiarom przemocy w rodzinie, w ramach uczestnictwa w lokalnych zespołach interdyscyplinarnych oraz grupach roboczych. Powoływanie Grup Roboczych (GR) ustawodawca

powierzył Zespołowi Interdyscyplinarnemu wskazując, iż służą one prowadzeniu pomocy w indywidualnych sprawach. Do zadań grup roboczych należy w szczególności:

- a) opracowanie i realizacja planu pomocy w indywidualnych przypadkach wystąpienia przemocy w rodzinie,
- b) monitorowanie sytuacji rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz rodzin zagrożonych wystąpieniem przemocy,
- c) dokumentowanie działań podejmowanych wobec rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz efektów tych działań.

Skład Grupy Roboczej jest zależny od potrzeb, przy czym w pracach grup roboczych dominują obecnie pracownicy socjalni i policjanci, następnie przedstawiciele oświaty.

Postawy członków grup roboczych oraz ich umiejętności mają kluczowe znaczenie dla skuteczności oddziaływań wobec rodziny, w której dochodzi do przemocy.

W 2020 roku, w związku z epidemią wirusa SARS-CoV-2, wprowadzone zostały do stosowania instrukcje dotyczące sposobu organizacji prac: Zespołów Interdyscyplinarnych i Grup Roboczych, z zaleceniem wykorzystywania zdalnych środków komunikacji.

Tabela 3. Liczba placówek wspierających i udzielających pomocy rodzinom dotkniętym przemocą w rodzinie w województwie podlaskim w latach 2017-2020

Rok	Liczba punktów konsultacyjnych	Liczba osób doznających przemocy w rodzinie klienci punktów konsultacyjnych/liczba porad	Liczba osób stosujących przemoc w rodzinie klienci punktów konsultacyjnych /liczba	Liczba placówek pomocy dzieciom – ofiarom przemocy w rodzinie	Liczba grup terapeutycznych	Liczba grup wsparcia	Liczba telefonów zaufania dla ofiar przemocy w rodzinie
2017	52	583/2045	408/1653	4	6	9	9
2018	59	659/2528	471/1650	1	31	71	9
2019	51	1168/2092	882/1269	3	4	10	7
2020	49	1372/2285	751/1335	2	58	10	6

Źródło: na podstawie: PARPA-G1 - Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w latach 2017-2020.

Liczba rodzin z terenu województwa podlaskiego, którym w 2020 r. udzielono pomocy w ramach grup roboczych, w skład których wchodził członkowie gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych to 3281, jest to o 260 więcej niż w roku 2019 oraz aż o 803 rodzin więcej niż wskazują dane z roku 2018 r.









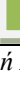
Dane ze sprawozdań gminnych wskazują na fakt, iż w 2020 r. na terenie województwa podlaskiego GKRPA ogółem udzieliły pomocy:

- 1110 osobom doznającym przemocy w rodzinie (2019 r. – 1 455 osobom, w 2018 r. – 1 560 osobom),

- 1071 osobom stosującym przemoc w rodzinie (2019 r. – 1 283 osobom, 2018 r. – 1 514)
- 222 świadkom przemocy w rodzinie (w 2019 r. – 184 osobom, w 2018 r. – 209 osobom).

Wśród działań podejmowanych przez GKRPA w stosunku do rodzin, w których dochodziło do przemocy najczęściej prowadzono rozmowy interwencyjne z osobami nadużywającymi alkoholu. Spora część działań dotyczyła zawiadomienia prokuratury i policji o podejrzeniu popełnienia przestępstwa z użyciem przemocy lub groźby bezprawnej na szkodę osoby najbliższej. Poniższe zestawienie tabelaryczne obrazuje podjęcie szczegółowych działań w tym zakresie.

Tabela 4. Liczba działań podejmowanych przez gminne komisje wobec członków rodzin, w których dochodziło do przemocy w województwie podlaskim w 2017 roku

prowadzenie rozmowy z osobą doznającą przemocy w celu diagnozy jej sytuacji w rodzinie		701
prowadzenie rozmowy interwencyjnej z osobą nadużywającą alkoholu w związku ze stosowaniem przez nią przemocy		726
motywowanie dorosłych ofiar przemocy do zgłaszania się do miejsc specjalistycznej pomocy		593
motywowanie sprawcy przemocy do udziału w oddziaływaniach korekcyjno -edukacyjnych dla osób stosujących przemoc		568
poinformowanie o lokalnej ofercie pomocy dla dzieci krzywdzonych		274
uruchomienie procedury Niebieskiej Karty		69
zawiadomienie prokuratury i policji o podejrzeniu popełnienia innego przestępstwa z użyciem przemocy lub groźby bezprawnej na szkodę osoby najbliższej		5
zawiadomienie prokuratury i policji o podejrzeniu popełnienia przestępstwa znęcania się 207 kk		10
powiadomienie sądu rodzinnego o sytuacji dziecka		20

Źródło: opracowanie własne na podstawie PARPA-G1 - Sprawozdań z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 r.

1.5. Profilaktyka szkolna i środowiskowa

W ramach przeciwdziałania uzależnieniom, na terenie województwa prowadzone są różnorodne działania profilaktyczne. Z przesłanych sprawozdań wynika, że w 2020 r. w 24 gminach realizowane były szkolne programy rekomendowane⁶ profilaktyki uniwersalnej dotyczące używania substancji psychoaktywnych. Było to dokładnie

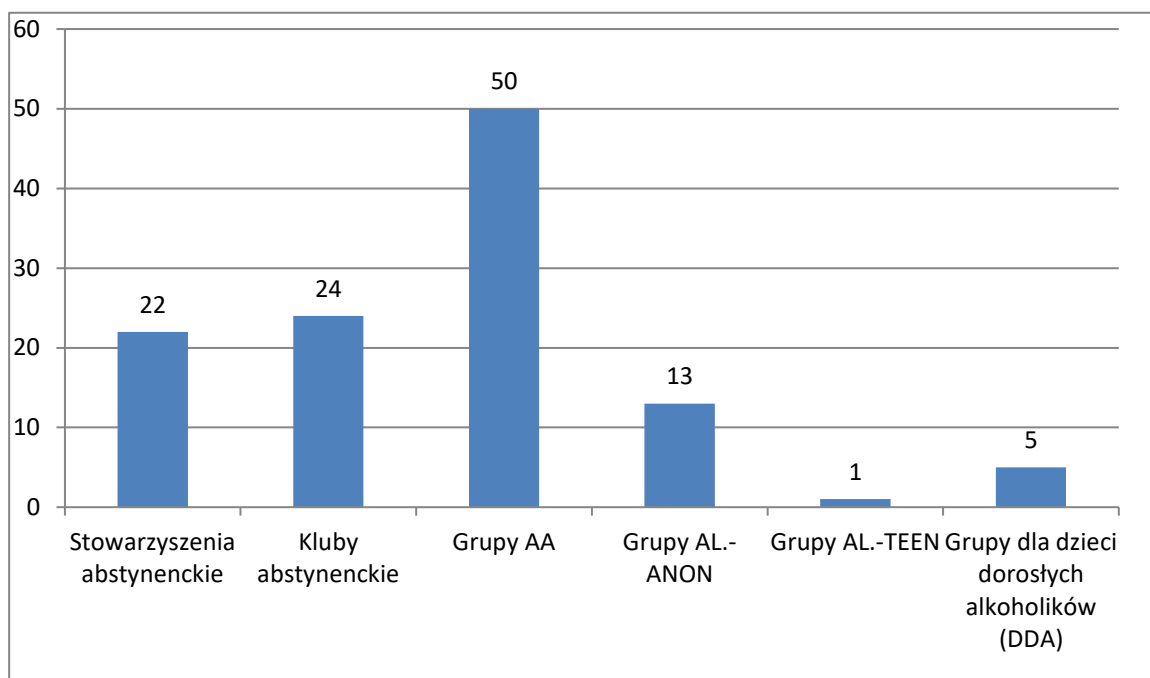
⁶ Programy rekomendowane – programy, które uzyskały rekomendacje w ramach Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego prowadzonego przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Instytut Psychiatrii i Neurologii

o 10 mniej niż w 2019 r. Udział wzięło w nich 7 464 uczniów (o 3 889 osób mniej, niż w 2019 r.), 613 nauczycieli i wychowawców (o 506 mniej, niż w 2019 r.) oraz 2 789 rodziców (o 551 mniej, niż w 2019 r.). Rekomendowane programy profilaktyczne z obszaru profilaktyki selektywnej były realizowane w 2 gminach, podobnie jak w roku poprzednim. W programach wzięło udział 16 uczniów, w roku 2019 roku było to aż 476 uczniów. Bardzo duża różnica w liczebności uczestników może wynikać z rodzaju programów profilaktycznych (niestety brak jest danych dotyczących nazw programów), jak również wprowadzonymi w 2020 r. obostrzeniami sanitarno-epidemiologicznymi spowodowanymi rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2. W programach profilaktyki uczestniczyło 24 nauczycieli w (2019 r. – 31 nauczycieli i wychowawców) oraz 4 rodziców (w 2019 r. – 58 rodziców). W przypadku wymienionych grup uczestników również widać znaczący spadek liczebny. W 2 podlaskich gminach w 2020 r. przeprowadzono programy rekomendowane z obszaru profilaktyki wskazującej, w roku 2019 przeprowadzono o 1 program więcej. Uczestniczyło w nich 282 uczniów (w 2019 r. było to 24 uczniów), 29 nauczycieli i wychowawców (w 2019 r. – 6) oraz 10 rodziców (w 2019 r. – 4). Ponadto, w 2020 r. 58 gmin prowadziło programy profilaktyczne z zakresu profilaktyki uniwersalnej inne, niż rekomendowane. Jest to niewielki spadek w porównaniu do roku 2019, kiedy to 61 gmin realizowało podobne programy. Udział w nich wzięło 30 420 uczniów (50 374 w 2019 r.), 1 847 nauczycieli i wychowawców (2 614 w 2019 r.), 6 019 rodziców (9 471 w 2019 r.). Z zakresu profilaktyki selektywnej w 2020 r. przeprowadzono w dwóch gminach 6 programów (7 w 2019 r.), udział w nich wzięło 826 uczniów (1 717 w 2019 r.), 67 nauczycieli i wychowawców (72 w 2019 r.), 209 rodziców (75 w 2019 r.). Natomiast działania z zakresu profilaktyki wskazującej na terenie województwa podlaskiego w 2020 r. prowadziły 4 gminy (w 2019 r. – 3), udział w nich wzięło 630 uczniów (1561 w 2019 r.), 59 nauczycieli i wychowawców (69 w 2019 r.), 159 rodziców (117 w 2019 r.). Formy działań profilaktycznych obejmowały jednorazowe prelekcje i pogadanki (52 gminy), prowadzenie spektakli profilaktycznych (33 gminy), organizację festynów i imprez plenerowych (45 gmin), prowadzenie imprez sportowych (40 gmin) oraz inicjowanie konkursów plastycznych, literackich i muzycznych (61 gmin).

Jak podaje Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w roku 2020 zaobserwowano wyraźny spadek zarówno liczby gmin, w których były one realizowane, jak też liczby uczestniczących w nich osób. Jednakże brak jest danych o rodzajach zrealizowanych programów. Nie bez znaczenia jest fakt, iż rok 2020 był początkiem pandemii COVID-19, w związku z czym wprowadzone zostały liczne obostrzenia i ograniczenia dotyczące organizowania spotkań.

Na terenie gmin województwa podlaskiego w 2017 roku funkcjonowało łącznie 115 grup pomocowych i samopomocowych. Poniżej przedstawiono dane na temat ich liczby z podziałem na poszczególne grupy.

Wykres 5. Grupy pomocowe i samopomocowe w województwie podlaskim w 2017 roku



Źródło: opracowanie własne na podstawie PARPA-G1 - Sprawozdań z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 r.

1.6. Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD)

Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) jest nieuleczalnym, niegenetycznym zespołem chorobowym mogącym wystąpić u dzieci, których matki piły alkohol w czasie ciąży. FASD charakteryzują: uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, zaburzenia neurologiczne, opóźnienie rozwoju fizycznego i psychicznego, zaburzenia zachowania, niedorozwój umysłowy, nadpobudliwość psychoruchowa, wady rozwojowe (m.in.: serca i stawów). Skutkiem tych nieprawidłowości mogą być u dziecka trudności z: uczeniem się koncentracją uwagi, pamięcią i zdolnością do rozwiązywania problemów, koordynacją ruchową, zaburzeniami mowy, relacjami z ludźmi, przestrzeganiem norm społecznych. Deficyty związane z FASD mają wpływ na rozwój intelektualny oraz społeczny także w okresie dorastania i po osiągnięciu dorosłości. Najcięższą formę uszkodzeń wywołanych prenatalną ekspozycją na alkohol stanowi Płodowy Zespół Alkoholowy (FAS), w którym oprócz uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego, występują również zaburzenia wzrostu (masa i długość ciała), dysmorfie twarzy. Szacuje się, że w Polsce około 2% dzieci jest dotkniętych zaburzeniami z grupy FASD.

Z badań Głównego Inspektora Sanitarnego (GIS), które zostały przeprowadzone w 2017 roku⁷ wynika, iż w Polsce 4,84% badanych kobiet spożywało alkohol w ciąży (w badaniu z 2013 roku było to około 10%). W województwie podlaskim odsetek kobiet pijących alkohol w ciąży jest niższy niż średnia dla Polski i wynosi 4,1%. Jednakże, analizując prezentowane wyniki należy pamiętać, że próba nie miała charakteru losowego, a zatem należy zachować daleko posuniętą ostrożność w ewentualnym wnioskowaniu o całej populacji danego regionu na podstawie przedstawianych danych. Pomimo, iż wiedza na temat szkodliwości alkoholu spożywanego w czasie

⁷ Główny Inspektorat Sanitarny: Raport z badań, Zachowania zdrowotne kobiet w ciąży, Warszawa 2017

cięży jest powszechna, badania wskazują, że wciąż pokutuje wiele mitów, dotyczących niewielkiej szkodliwości wypijania umiarkowanych ilości alkoholu w trakcie ciąży. Mimo, że wiele badań dowodzi, że picie przez matki w ciąży nawet mniejszej ilości alkoholu, która nie powoduje stanu upojenia, może wpływać negatywnie na dziecko. W porównaniu do badania z 2013 roku zauważalny jest spadek liczby szkodliwych dla zdrowia matki i dziecka zachowań takich jak picie alkoholu i palenie papierosów.

Z badania GIS wynika, że po alkohol w czasie ciąży najczęściej sięgają wdowy (20%), a w dalszej kolejności kobiety pozostające w związkach nieformalnych (7,12%). Najczęściej do picia alkoholu w czasie ciąży przyznały się respondentki posiadające wykształcenie gimnazjalne (9,48%) i podstawowe (8,45%). Najczęściej piły alkohol w czasie ciąży osoby opisujące swoje warunki socjalno-bytowe jako średnie (9,74%) i mające negatywną ocenę swojej sytuacji materialnej. Najczęściej całkowitą abstynencję w czasie ciąży zachowywały respondentki pracujące fizycznie (96,04%). Wśród osób uczących się lub studiujących do picia w czasie ciąży przyznało się 8,39% kobiet. Najczęściej piły w ciąży najmłodsze badane. Najrzadziej spożywanie alkoholu w trakcie ciąży deklarowały badane mieszkające w miejscowościach mających 10-50 tys. Mieszkańców i na wsiach. Całkowitą abstynencję w czasie ciąży zachowało odpowiednio 96,16% i 96,50% tych badanych. Z badania wynika, że im mniej kobiety spożywają alkoholu, tym wyżej oceniają ryzyko związane z jego piciem. Analizując dane PARPA można wywnioskować, iż niewielki odsetek gmin województwa podlaskiego realizuje szkolenia z zakresu profilaktyki FASD, w 2020 r. było to 8 gmin, (10 w 2019 r., 9 w 2018 r.). Na terenie województwa brakuje również punktów diagnozy i terapii FAS/FASD.

2. Diagnoza problemu uzależnień od narkotyków

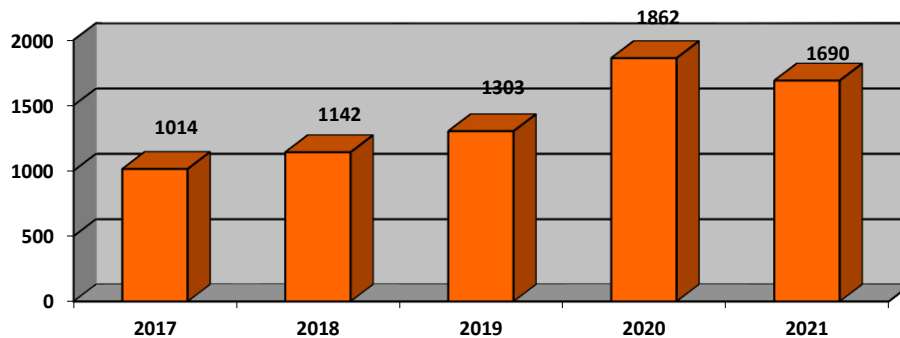
2.1. Ograniczanie podaży – walka z nielegalnym rynkiem narkotykowym

Działania operacyjne podlaskiej Policji⁸

W 2021 r. na terenie województwa podlaskiego ogółem stwierdzono 1690 przestępstw przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. Wśród ogólnej liczby 1196 osób podejrzanych o popełnienie czynów karalnych przeciwko przedmiotowej ustawie, odnotowano 41 osób nieletnich (sprawców 62 czynów karalnych).

⁸ Źródło: Wydział Prewencji Komendy Wojewódzkiej Policji w Białymstoku

Wykres 6. Przepięstwa popełnione przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii na terenie województwa podlaskiego w latach 2017-2021:



Analiza danych wskazuje na fakt, iż liczba przestępstw popełnionych przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii na terenie województwa podlaskiego odnotowana w latach 2017-2020 sukcesywnie rosła. W roku 2021, w porównaniu z rokiem poprzednim, odnotowano spadek przestępstw o 172 czyny karalne, tj. o 9 punktów procentowych.

Tabela 5. Zabezpieczenia narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych (NSP) w 2021 roku

Substancja	Ilość
Amfetamina	12174,2 g
Marihuana	16155,9 g
NSP	5230,0 g

Działania operacyjne Podlaskiego Oddziału Straży Granicznej oraz Izby Administracji Skarbowej w Białymstoku⁹

W zasięgu terytorialnym Podlaskiego Oddziału Straży Granicznej w 2021 roku ujawniono (poprzez zabezpieczenie) następujące zdarzenia z udziałem substancji psychoaktywnych:

DATA	JEDNOSTKA/ KOMÓRKA ORGANIZACYJNA	RODZAJ	ILOŚĆ	JEDN. MIARY	WARTOŚĆ W ZŁ.	MIEJSCE ZDARZENIA
2021.03.28	KUŹNICA	haszysz	1,431	g	71,55	PSG Kuźnica
2021.06.17	BOBROWNIKI	konopie indyjskie	682,000	g	30 690,00	m. Ratowiec

⁹ Źródło: Podlaski Oddział Straży Granicznej w Białymstoku, Izba Administracji Skarbowej w Białymstoku

2021.07.24	KUŹNICA	kokaina	3 487,760	g	1 046 328,00	m. Suwałki
2021.08.18	CZEREMCHA	amfetamina	2,140	g	107,00	m. Wólka Terechowska
2021.09.28	SZUDZIAŁOWO	amfetamina	0,5	g	20,00	m. Podsokołda
2021.10.05	KUŹNICA	metamfetamina	9,659	g	1 642,03	m. Sokółka
2021.10.05	KUŹNICA	alfa-pirolidynoizohexafenon (alfa-pihp)	8,80	g	nie ustalono wartości	m. Sokółka
2021.10.06	KUŹNICA	kokaina	0,30	g	90,00	PSG Kuźnica
2021.10.06	KUŹNICA	haszysz	2,94	g	132,30	m. Babiki
2021.10.11	KUŹNICA	amfetamina	1,24	g	86,80	m. Straż
2021.10.13	KUŹNICA	marihuana	22,900	g	1 030,50	m. Maławicze Górne
2021.10.15	LIPSK	marihuana	2,356	g	106,00	m. Hruskie

W 2021 roku, funkcjonariusze **Izby Administracji Skarbowej w Białymstoku** nie ujawnili substancji psychoaktywnych pochodzących z przemytu przez pas graniczny województwa podlaskiego.

Nadzór nad przestrzeganiem zakazu wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych w województwie podlaskim – działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej¹⁰

Działania w zakresie nadzoru nad przestrzeganiem zakazu wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych, podejmowane w 2021 roku przez Państwową Inspekcję Sanitarną na terenie województwa podlaskiego, obejmowały prowadzenie postępowań administracyjno–egzekucyjnych, w ramach których organy I instancji wydały 5 decyzji administracyjnych (w 2020 roku – 22 decyzje). W 2021 roku nie nakładano kar pieniężnych, natomiast kwota wyegzekwowanych kar, nałożonych w latach ubiegłych, wyniosła 11 682,00 zł (w 2020 roku na wprowadzającego do obrotu środki zastępcze nałożono karę pieniężną w kwocie 30 000,00 zł).

Zgodnie z praktyką lat ubiegłych, placówki służby zdrowia województwa podlaskiego zgłaszały do Państwowej Inspekcji Sanitarnej przypadki podejrzeń zatruc środków zastępczymi/nowymi substancjami psychoaktywnymi (NSP) albo podejrzenie wystąpienia takiego zatrucia lub zgonu, którego przyczyną mogło być lub było zatrucie środkiem zastępczym lub NSP. Liczba zatruc zgłoszonych w 2021 roku do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku wyniosła 26 przypadków (w 2020 roku – 31 przypadków).

2.2. Leczenie i rehabilitacja

¹⁰ Źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Białymstoku

Wydatki Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia poniesione w 2021 roku na realizację świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień przedstawiały się następująco¹¹:

Tabela 6. Wydatki Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ	NAZWA ZAKRESU ŚWIADCZEŃ	KOSZT (W ZŁ)
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	ŚWIADCZENIA PSYCHIATRYCZNE AMBULATORYJNE DLA DOROSŁYCH	6 078 391,35
	LECZENIE UZALEŻNIEŃ	2 386 604,59
	ŚWIADCZENIA TERAPII UZALEŻNIENIA I WSPÓLUZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU	2 526 141,55
	ŚWIADCZENIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH INNYCH NIŻ ALKOHOL	808 941,74
	ŚWIADCZENIA TERAPII UZALEŻNIEŃ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY	201 864,80 ¹²
	ŚWIADCZENIA DZIENNE TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU	776 304,38

¹¹ Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Podlaski Oddział Wojewódzki w Białymstoku

¹² w 2020 r. na świadczenia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży nie poniesiono wydatków.

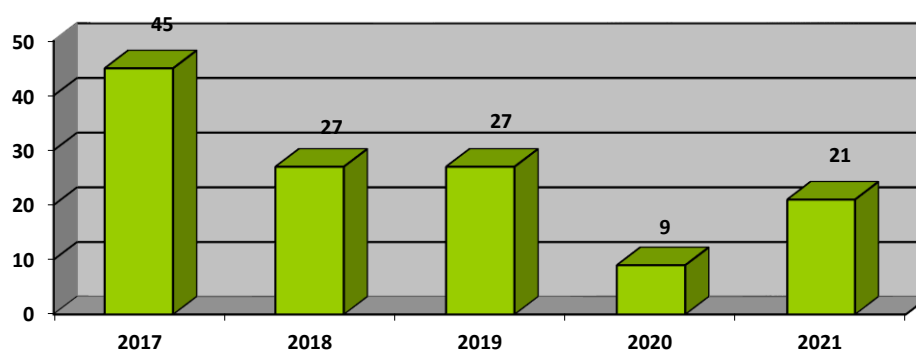
ŚWIADCZENIA DZIENNE TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH	250 103,58
RAZEM	13 028 351,99

2.3. Epidemiologia zakażeń wirusem HIV oraz zachorowań na AIDS w województwie podlaskim

Jedną ze zdrowotnych konsekwencji używania narkotyków, w szczególności drogą dożylną, jest rozprzestrzenianie się chorób przenoszonych przez krew, wśród nich HIV/AIDS i wirusowego zapalenia wątroby. Zakażenia krwiopochodne w grupie osób używających narkotyków iniekcyjnie nabywane są zazwyczaj w konsekwencji używania wspólnego sprzętu (strzykawek, igieł, pojemników do mieszania i przygotowania narkotyku). Poza zakażeniami związanymi z korzystaniem ze wspólnego sprzętu do wstrzyknięć, do zakażeń HIV i HBV dochodzi również podczas kontaktów seksualnych zarówno między osobami używającymi narkotyków iniekcyjnie, jak i między nimi a ich partnerami seksualnymi lub klientami.

Poniższe wykresy przedstawiają sytuację epidemiologiczną zakażeń wirusem HIV (Wykres 2) oraz zachorowań na AIDS (Wykres 3) w województwie podlaskim w latach 2017-2021.

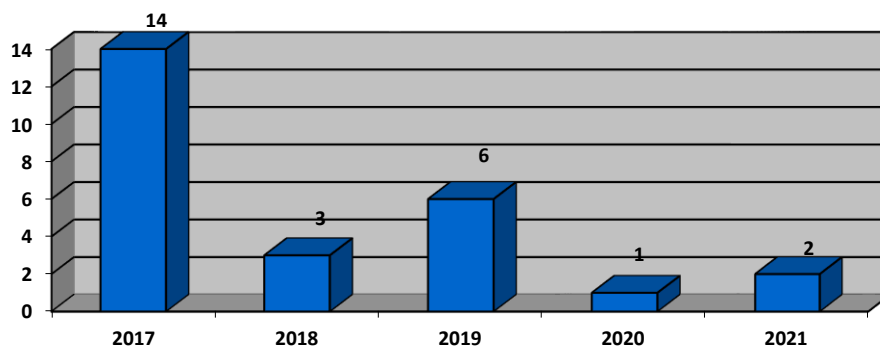
Wykres 7. Liczba nowych zakażeń wirusem HIV w latach 2017-2021 w województwie podlaskim¹³



Jak wynika z danych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Białymstoku, w 2021 roku w województwie podlaskim odnotowano ponowny wzrost, w stosunku do roku poprzedniego, liczby nowych zakażeń wirusem HIV (21 przypadków) oraz zachorowań na AIDS (2 przypadki).

¹³ Źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Białymstoku

Wykres 8. Liczba zachorowań na AIDS w latach 2017-2021 w województwie podlaskim¹⁴



2.4. Problem narkomanii a pomoc społeczna

Konsekwencje społeczne używania środków psychoaktywnych można rozpatrywać w kontekście zapotrzebowania na świadczenia osób uzależnionych od narkotyków oraz ich rodzin. Zgodnie zapisami ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej jednym z powodów udzielania pomocy społecznej jest narkomania.

Tabela 7. Liczba rodzin, którym przyznano pomoc z powodu narkomanii w 2020 roku (w przekroju województw)¹⁵

Województwo	Liczba rodzin, którym przyznano pomoc z powodu narkomanii	Liczba rodzin, którym przyznano pomoc z powodu narkomanii na wsi	Liczba osób w rodzinach
dolnośląskie	583	110	826
kujawsko-pomorskie	297	51	439
lubelskie	123	29	205
lubuskie	220	25	278
łódzkie	260	29	337
małopolskie	183	34	224
mazowieckie	727	59	977
opolskie	90	18	127
podkarpackie	57	7	82
PODLASKIE	78	10	89

¹⁴ Źródło: Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Białymstoku

¹⁵ Źródło: Sprawozdanie MRPiPS-03 z 2020 r., Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

pomorskie	351	75	472
śląskie	362	32	525
świętokrzyskie	82	23	133
warmińsko-mazurskie	236	58	309
wielkopolskie	379	88	521
zachodniopomorskie	230	44	345
RAZEM	4 258	692	5 889

W 2020 roku liczba rodzin, którym przyznano świadczenia społeczne z powodu narkomanii w województwie podlaskim była jedną z najniższych w kraju – 78 (po województwie podkarpackim – 57). Województwo podlaskie znajduje się na przedostatnim miejscu również w kategorii udzielania pomocy społecznej rodzinom z problemem narkomanii na wsi. W 2020 roku pomocy z powodu narkomanii udzielono 10 rodzinom z terenów wiejskich.

3. Uzależnienia behawioralne

Terminem „uzależnienia behawioralne” czy „uzależnienia od czynności” określane są zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych. Do takiej formy zaburzeń należą zaburzenia uprawiania hazardu, jak również liczne zachowania wykonywane w sposób kompulsyjny, np.: związane z internetem i grami (zburzenia grania w gry), z zakupami (zaburzenia kompulsyjnego kupowania), z aktywnością fizyczną (zaburzenia uprawiania ćwiczeń), z seksem (zaburzenia uprawiania seksu) czy z pracą (silna potrzeba wykonywania pracy lub innych czynności z nią związanych), ale także zachowania związane ze zdrowym odżywianiem się (ortoreksja) czy opalaniem (tanoreksja). Tego typu zachowania, mimo że dotyczą czynności regularnych (przystosowawczych), stają się kompulsyjne, oznacza to, że bardzo trudno jest nad nimi zapanować. Prowadzą one do negatywnych konsekwencji dla jednostki i jej otoczenia. Celem tych zachowań, wykonywanych w sposób patologiczny jest obniżenie negatywnego afektu – złego samopoczucia, obniżonej samooceny, ponurego nastroju.¹⁶

¹⁶ J. M. Jaraczewska, M. Adamczyk-Zientara, Dialog motywujący. Praca z osobami uzależnionymi behawioralnie. Warszawa 2015

4. Analiza SWOT dotycząca problemu uzależnień w województwie podlaskim

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • rozbudowana infrastruktura opieki zdrowotnej w największych miastach regionu • wykształcona kadra punktów konsultacyjnych • rozbudowana sieć wsparcia osób z problemem alkoholowym (aktywność stowarzyszeń abstynenckich) • duża liczba działań prowadzonych w ramach profilaktyki uniwersalnej • wzrost liczby działań w obszarze profilaktyki selektywnej • malejąca liczba punktów sprzedaży wyrobów alkoholowych w województwie podlaskim • spadek udziału zatruc nowymi narkotykami w najmłodszych grupach wiekowych • nieznaczny spadek liczby osób uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych przebywających w całodobowych oddziałach leczenia uzależnień • spadek liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu i narkomanii 	<ul style="list-style-type: none"> • niewielka liczba specjalistów psychoterapii uzależnień • mała liczba szkoleń dla pracowników świetlic socjoterapeutycznych i opiekuńczo-wychowawczych • niewielka liczba placówek leczenia uzależnień na terenie województwa • niedostateczna liczba szkoleń dla kadry pracującej z dziećmi z FAS/FASD • mała liczba osób z syndromem DDA wpieranych na terenie gmin • wzrost udziału zatruc nowymi substancjami psychoaktywnymi w grupie wiekowej młodych dorosłych
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> • wzrost zatrudnienia lekarzy psychiatrów i specjalistów psychoterapii uzależnień oraz skrócenie czasu oczekiwania na wizytę • realizacja projektów w obszarze ochrony zdrowia finansowanych ze środków UE • prowadzenie kampanii społecznych dotyczących profilaktyki uzależnień • podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność psychoterapeutyczną i profilaktyczną • wzrost aktywności sektora pozarządowego w działaniach na rzecz promocji i ochrony zdrowia • wykorzystanie rozwiązań teleinformatycznych w przeciwdziałaniu uzależnieniom 	<ul style="list-style-type: none"> • łatwy dostęp do substancji psychoaktywnych • niewystarczający poziom wiedzy z zakresu profilaktyki uzależnień wśród kadry pracującej z dziećmi i młodzieżą • wzrost liczby osób spożywających alkohol • wzrost liczby przestępstw narkotykowych w województwie podlaskim • brak dostępności miejsc w placówkach terapii i rehabilitacji długoterminowej • nieadekwatność profilaktyki szkolnej, w związku z napływem dzieci i młodzieży z Ukrainy do polskich szkół

Zródło: opracowanie własne.

Główne rekomendacje do zrealizowania na obszarze województwa podlaskiego na lata 2022-2025:

- podnoszenie jakości programów profilaktyczno-edukacyjnych, w tym dla dzieci i młodzieży,
- inicjowanie i rozwijanie działań dotyczących uzależnień behawioralnych,
- systematyczna analiza (diagnoza i monitorowanie) zjawisk, w tym związanych z występowaniem nowych substancji psychoaktywnych,
- promowanie idei zdrowego stylu życia w społeczeństwie,
- szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień,
- inicjowanie oraz wspieranie powstawania punktów diagnozy i terapii FAS/FASD,
- szkolenie kadr z zakresu profilaktyki FAS/FASD,
- wspieranie działalności placówek leczenia odwykowego, wobec których Samorząd Województwa jest organem założycielskim.

5. Założenia Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w województwie podlaskim na lata 2022-2025

CEL GŁÓWNY: OGRANICZENIE UŻYWANIA SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH ORAZ ZWIĄZANYCH Z UZALEŻNIENIAMI PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH I ZDROWOTNYCH W WOJEWÓDZTWIE PODLASKIM							
CELE SZCZEGÓLOWE	1. Zwiększenie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat uzależnień	ZADANIA	ZADANIA		WSKAŹNIKI	TERMIN REALIZACJI	
			1.1.	Prowadzenie oraz wspieranie realizacji działań informacyjno-edukacyjnych skierowanych do różnych grup docelowych na temat zagrożeń wynikających z uzależnień.		Liczba działań informacyjno-edukacyjnych.	Zadanie stałe, corocznie realizowane w latach 2022-2025.
			1.2.	Upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem i uzależnionych.		Liczba upowszechnianych informacji.	Zadanie stałe, realizowane corocznie w latach 2022-2025.
			1.3.	Prowadzenie oraz wspieranie działań mających na celu promocję zdrowego stylu życia.		Liczba działań mających na celu promocję zdrowego stylu życia.	Zadanie stałe, realizowane w latach 2022-2025.

CELE SZCZEGÓLWE	2. Ograniczenie rozmiarów zjawiska używania substancji psychoaktywnych oraz innych zachowań ryzykownych wśród dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych	ZADANIA	2.1. Wspieranie oraz realizacja programów profilaktyki uniwersalnej, w tym programów rekomendowanych 2.2. Wspieranie oraz realizacja programów rozwijających kompetencje wychowawcze i profilaktyczne rodziców, sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży.	WSKAŹNIKI – Liczba programów profilaktyki uniwersalnej, w tym programów rekomendowanych. – Liczba uczestników programów profilaktyki uniwersalnej, w tym programów rekomendowanych. – Liczba programów rozwijających kompetencje wychowawcze i profilaktyczne rodziców. – Liczba uczestników programów rozwijających kompetencje wychowawcze i profilaktyczne.	TERMIN REALIZACJI	Zadanie stałe, realizowane w latach 2022-2025. Zadanie stałe, realizowane w latach 2022-2025.

			2.3.	Wspieranie oraz realizacja programów wczesnej interwencji, profilaktyki selektywnej oraz wskazującej, ze szczególnym uwzględnieniem programów rekomendowanych.		<ul style="list-style-type: none"> – Liczba programów wczesnej interwencji, profilaktyki selektywnej oraz wskazującej, w tym programów rekomendowanych. – Liczba uczestników programów wczesnej interwencji, profilaktyki selektywnej oraz wskazującej, w tym programów rekomendowanych. 		Zadanie stałe, realizowane corocznie w latach 2022-2025.	
CELE SZCZEGÓLOWE	3.	Zwiększenie kompetencji i umiejętności zawodowych kadr realizujących zadania z zakresu problemów uzależnień	ZADANIA	3.1.	Wspieranie doskonalenia kompetencji zawodowych osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie wczesnego rozpoznawania używania substancji psychoaktywnych oraz umiejętności podejmowania interwencji profilaktycznej.	WSKAŹNIKI	<ul style="list-style-type: none"> – Liczba działań doskonalących kompetencje zawodowe osób pracujących z dziećmi i młodzieżą. – Liczba uczestników działań doskonalących kompetencje zawodowe osób pracujących z rekomendowanych. 	TERMIN REALIZACJI	Zadanie stałe, realizowane w latach 2022-2025.

			3.2.	Realizacja konferencji, seminariów i szkoleń dla różnych grup zawodowych w zakresie problemów uzależnień, w tym skutecznych interwencji, programów profilaktycznych i leczniczych.	<ul style="list-style-type: none"> – Liczba konferencji, seminariów i szkoleń dla różnych grup zawodowych w zakresie problemów uzależnień. – Liczba uczestników konferencji, seminariów i szkoleń dla różnych grup zawodowych w zakresie problemów uzależnień. 	Zadanie stałe, realizowane corocznie w latach 2022-2025.
			3.3.	Realizacja konferencji, seminariów i szkoleń dla przedstawicieli różnych grup zawodowych pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	<ul style="list-style-type: none"> – Liczba konferencji, seminariów i szkoleń dla przedstawicieli różnych grup zawodowych pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie. – Liczba konferencji, seminariów i szkoleń dla przedstawicieli różnych grup zawodowych pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 	Zadanie stałe, realizowane corocznie w latach 2022-2025.

			3.4.	Organizacja oraz wspieranie realizacji superwizji dla osób pracujących w obszarze profilaktyki uzależnień.		<ul style="list-style-type: none"> – Liczba superwizji dla osób pracujących w obszarze profilaktyki uzależnień. – Liczba uczestników superwizji. 		Zadanie stałe, realizowane w latach 2022-2025.	
CELE SZCZEGÓŁOWE	4.	Zwiększenie dostępności do opieki zdrowotnej w obszarze leczenia uzależnień oraz placówek reintegracji społecznej	ZADANIA	4.1.	Wspieranie realizacji programów redukcji szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób używających szkodliwie i uzależnionych od substancji psychoaktywnych.	WSKAŹNIKI	<ul style="list-style-type: none"> – Liczba programów redukcji szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób używających szkodliwie i uzależnionych od substancji psychoaktywnych. – Liczba uczestników programów redukcji szkód. 	TERMIN REALIZACJI	Zadanie stałe, realizowane w latach 2022-2025.
				4.2.	Wspieranie działalności placówek leczenia odwykowego, wobec których Samorząd Województwa jest organem założycielskim poprzez finansowanie programów zmierzających do poprawy jakości świadczonych usług.		Liczba wspartych placówek leczenia odwykowego, wobec których Samorząd Województwa jest organem założycielskim.		Zadanie stałe, realizowane corocznie w latach 2022-2025.
				4.3.	Wspieranie organizowania i wyposażania centrów integracji społecznej.		Liczba wspartych centrów integracji społecznej.		Zadanie stałe, realizowane w latach 2022-2025.

CELE SZCZEGÓLWE	5.	Zwiększenie dostępności pomocy dzieciom ze spektrum FAS/FASD oraz ich rodzinom	ZADANIA	5.1.	Realizacja oraz wspieranie działań z zakresu diagnostyki oraz pomocy dzieciom z FAS/FASD oraz ich rodzinom.	WSKAŹNIKI	Liczba działań z zakresu diagnostyki oraz pomocy dzieciom z FAS/FASD oraz ich rodzinom.	TERMIN REALIZACJI	Zadanie stałe, realizowane w latach 2022-2025.
				5.2.	Prowadzenie szkoleń z zakresu diagnostyki i terapii lub umiejętności pomocy dzieciom z FAS/FASD i ich rodzinom.		Liczba szkoleń z zakresu diagnostyki i terapii lub umiejętności pomocy dzieciom z FAS/FASD i ich rodzinom.		Zadanie stałe, realizowane w latach 2022-2025.
CELE SZCZEGÓLWE	6.	Podniesienie poziomu wiedzy na temat skali używania substancji psychoaktywnych oraz problemów uzależnień w oparciu o analizę sytuacji	ZADANIA	6.1.	Zbieranie i analiza danych statystycznych dotyczących skali zjawiska używania substancji psychoaktywnych oraz problemów uzależnień.	WSKAŹNIKI	Liczba raportów, sprawozdań dotyczących skali używania substancji psychoaktywnych oraz problemów uzależnień.	TERMIN REALIZACJI	Zadanie stałe, realizowane corocznie w latach 2022-2025.
				6.2.	Realizacja badań ilościowych wśród młodzieży szkolnej.		Liczba raportów z badań ilościowych wśród dzieci i młodzieży.		Zadanie realizowane co najmniej raz w latach 2022-2025.
				6.3.	Współpraca w ramach sieci Ekspertów Wojewódzkich ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii.		Liczba spotkań Ekspertów Wojewódzkich ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii.		Zadanie stałe, realizowane w latach 2022-2025.

6. Realizatorzy Programu

- Samorząd Województwa Podlaskiego i jego jednostki, samorządy gminne, powiatowe i ich jednostki
- Wojewódzki Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień
- Organizacje pozarządowe, kościoły
- Służba więzienna
- Policja
- Podmioty lecznicze

7. Harmonogram i finansowanie Programu

Wdrażanie „Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w województwie podlaskim na lata 2022-2025” ma charakter ciągły i otwarty. Z uwagi na dynamikę zjawisk społecznych związanych z używaniem napojów alkoholowych oraz używania innych środków odurzających, za celowe uznano pozostawienie pewnej elastyczności co do wymiaru jak i terminów działań. Dlatego nie narzuca się działań na poszczególne lata jego obowiązywania. Wszystkie wymienione w nim zadania mają być realizowane przez cały czas obowiązywania Programu. Na finansowanie realizacji zadań wynikających z „Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w województwie podlaskim na lata 2022-2025” Samorząd Województwa Podlaskiego przeznacza środki pochodzące z opłat za wydanie zezwoleń na obrót hurtowy napojami o zawartości do 4,5 % alkoholu oraz piwem, a także napojów zawierających powyżej 4,5 % do 18% alkoholu.

8. Monitoring Programu

W celu osiągnięcia celów Programu i zweryfikowania czy zakładane zadania są realizowane zgodnie z harmonogramem prowadzony będzie monitoring określonych wskaźników. Celem monitoringu będzie uzyskanie informacji zwrotnej na temat realizacji programu. Monitoring „Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w województwie podlaskim na lata 2022-2025” pozwoli ocenić postępy wynikające z prowadzonych działań. Za monitoring programu odpowiedzialny jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Białymstoku.

Spis tabel

Tabela 1. Spożycie alkoholu w litrach na 1 mieszkańca Polski	9
Tabela 2. Zakres oferty punktów konsultacyjnych w województwie podlaskim w latach 2017-2020 .	13
Tabela 3. Liczba placówek wspierających i udzielających pomocy rodzinom dotkniętym przemocą w rodzinie w województwie podlaskim w latach 2017-2020	16
Tabela 4. Liczba działań podejmowanych przez gminne komisje wobec członków rodzin, w których dochodziło do przemocy w województwie podlaskim w 2017 roku.....	17
Tabela 5. Zabezpieczenia narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych (NSP) w 2021 roku....	23
Tabela 6. Wydatki Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.....	23
Tabela 7. Liczba rodzin, którym przyznano pomoc z powodu narkomanii w 2020 roku (w przekroju województw)	27

Spis wykresów

Wykres 1. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w województwie podlaskim.....	11
Wykres 2. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy).....	9
Wykres 3. Beneficjenci punktów konsultacyjno – informacyjnych dla osób z problemem alkoholowym w województwie podlaskim.	12
Wykres 4. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu w latach 2017-2020	15
Wykres 5. Grupy pomocowe i samopomocowe w województwie podlaskim w 2017 roku	21
Wykres 6. Przepięstwa popełnione przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii na terenie województwa podlaskiego w latach 2017-2021	21
Wykres 7. Liczba nowych zakażeń wirusem HIV w latach 2017-2021 w województwie podlaskim ..	24
Wykres 8. Liczba zachorowań na AIDS w latach 2017-2021 w województwie podlaskim	25

UZASADNIENIE

Ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw nakłada na jednostki samorządu terytorialnego obowiązek opracowania wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Prace nad jego przygotowaniem koordynował Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Białymstoku przy merytorycznym wsparciu Zespołu ds. ds. aktualizacji programów wojewódzkich: Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, powołanego Uchwałą Zarządu Województwa Podlaskiego Nr 222/3964/2021 z dnia 19 sierpnia 2021 r.

Konsultacje społeczne przygotowanego projektu **Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w województwie podlaskim na lata 200-2025** trwały od **15.04.2022 r.** do **28.04.2022 r.**, zgodnie z *Uchwałą Nr VII/44/11 Sejmiku województwa podlaskiego z dnia 11 kwietnia 2011 r. w sprawie określenia zasad i trybu przeprowadzania konsultacji z organizacjami pozarządowymi i podmiotami, o których mowa w art. 3. ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie projektów aktów prawa miejscowego w dziedzinach dotyczących działalności statutowej tych organizacji.* Informacja o rozpoczęciu konsultacji społecznych, zgodnie z przyjętymi zasadami, została umieszczona w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego, na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego (www.wrotapodlasia.pl) oraz na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Białymstoku (www.rops-bialystok.pl) wraz z formularzem konsultacyjnym za pomocą, którego zainteresowane podmioty mogły wnosić uwagi. Wypełnione formularze można było złożyć osobiście w siedzibie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Białymstoku, przy ul. Kombatantów 7, 15-110 Białystok, przesać drogą pocztową na wskazany wyżej adres lub drogą elektroniczną na adres e-mail: rops@rops-bialystok.pl w terminie do dnia 28 kwietnia 2022 roku. Projekt programu został również przesłany, w celu skonsultowania, do Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie działających na terenie województwa podlaskiego.

W trakcie trwania konsultacji społecznych Programu, w terminie od 15 kwietnia 2022 r. do 28 kwietnia 2022 r., żaden podmiot działający na terenie województwa podlaskiego nie wniósł uwag, opinii czy propozycji zmian dotyczących projektu „Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w województwie podlaskim na lata 2022-2025”.