

**UCHWAŁA NR LVIII/1235/16
RADY MIASTA KRAKOWA**

z dnia 23 listopada 2016 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2017.**

Na podstawie art. 30 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446 i 1579), art. 4¹ ust. 1-2 i art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487), art. 10 ust. 1-3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r. poz. 224, 437) Rada Miasta Krakowa uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2017 w brzmieniu załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2. Prezydent Miasta Krakowa przedstawi Radzie Miasta Krakowa roczne sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2017, które będzie częścią sprawozdania z wykonania Budżetu Miasta Krakowa za rok 2017, w terminie do 31 marca 2018 r.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Krakowa.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2017 r.

Wiceprzewodniczący Rady
Miasta Krakowa

Dominik Jaśkowiec

Załącznik do Uchwały
Nr LVIII/1235/16
Rady Miasta Krakowa
z dnia 23 listopada 2016 r.

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA ROK 2017**

SPIS TREŚCI

I.	WPROWADZENIE.....	2
II.	PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU.....	3
III.	DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W M. KRAKOWIE.....	4
	3.1. Osoby dorosłe	6
	3.2. Dzieci i młodzież	11
	3.3. Liczba osób leczonych w m. Krakowie	16
IV.	DIAGNOZA PROBLEMÓW NARKOTYKOWYCH W M. KRAKOWIE.....	21
	4.1. Osoby dorosłe	22
	4.2. Dzieci i młodzież.....	23
	4.3. Liczba osób leczonych w m. Krakowie.....	26
V.	CHARAKTERYSTYKA DZIELNIC MIASTA KRAKOWA.....	29
	5.1. Stare Miasto – Dzielnicą I	30
	5.2. Grzegórzki – Dzielnicą II	31
	5.3. Prądnik Czerwony – Dzielnicą III	32
	5.4. Prądnik Biały – Dzielnicą IV	33
	5.5. Krowodrza – Dzielnicą V	35
	5.6. Bronowice – Dzielnicą VI	36
	5.7. Zwierzyniec – Dzielnicą VII	37
	5.8. Dębnyki – Dzielnicą VIII.....	38
	5.9. Łagiewnyki-Borek Fałęcki – Dzielnicą IX	39
	5.10. Swoszowice – Dzielnicą X	41
	5.11. Podgórze Duchackie – Dzielnicą XI	42
	5.12. Bieżanów – Prokocim – Dzielnicą XII.....	43
	5.13. Podgórze – Dzielnicą XIII	44
	5.14. Czyżyny – Dzielnicą XIV	46
	5.15. Mistrzejowice – Dzielnicą XV	47
	5.16. Bieńczyce – Dzielnicą XVI	48
	5.17. Wzgórze Krzesławickie – Dzielnicą XVII	49
	5.18. Nowa Huta – Dzielnicą XVIII	51
	5.19. Podsumowanie	52
VI.	CELE PROGRAMU	55
VII.	REALIZACJA PROGRAMU	64
	7.1. Podmiot koordynujący i realizatorzy	64
	7.2. Harmonogram realizacji, źródła finansowania i łączne nakłady finansowe... ..	64
VIII.	SPOSÓB SPRAWOZDANIA	64
IX.	ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MKRPA	65
X.	SPIS TABEL, WYKRESÓW I MAP	66

I. WPROWADZENIE

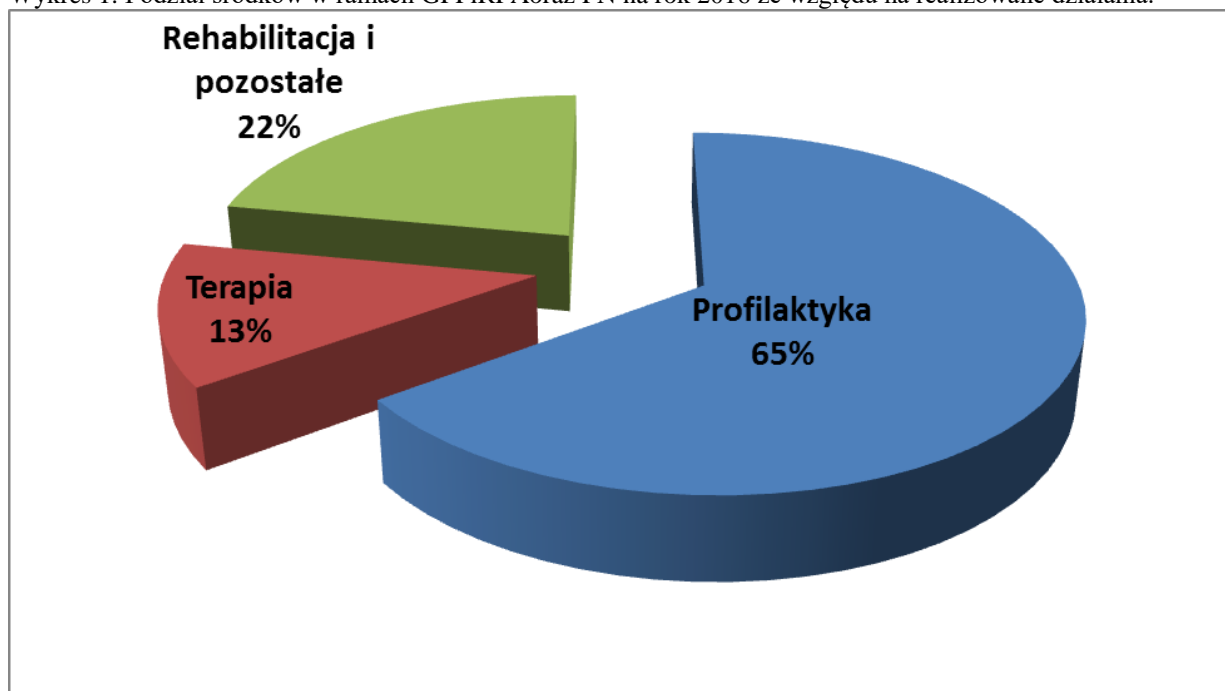
Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1986 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r., poz. 487) samorząd gminy realizuje zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz zgodnie z art. 10 ust 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r., poz. 224 i 437) do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii. W celu realizacji tych zadań opracowywany jest „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2017”, który określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i narkotyków.

W trakcie opracowywania programu kluczową kwestią było racjonalne określenie zadań i zdefiniowanie adekwatnych wskaźników ich realizacji, które pozwolą w sposób przejrzysty uwidocznić efekty wdrażania programu i będą możliwe do osiągnięcia przez wszystkich realizatorów Programu.

Celem głównym Programu jest ograniczenie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zjawiska picia alkoholu, używania narkotyków i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież. Cel główny będzie realizowany przez 7 celów operacyjnych i 20 zadań w następujących obszarach: profilaktyki, terapii i rehabilitacji.

W roku 2016 środki finansowe przeznaczone na realizację zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii zostały podzielone w zdecydowanej większości na działania związane z profilaktyką.

Wykres 1. Podział środków w ramach GPPiRPA oraz PN na rok 2016 ze względu na realizowane działania.



W ramach działań profilaktycznych prowadzone są programy profilaktyczne dla uczniów oraz warsztaty szkoleniowe i konferencje dla rodziców, nauczycieli i innych grup zawodowych, działania promujące trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez rodziny, dzieci i młodzież, a przede wszystkim prowadzone są placówki wsparcia dziennego. W roku 2016 ze środków przeznaczonych na realizację zadań w ramach GPPiRPA oraz PN zostały sfinansowane 33 placówki wsparcia dziennego, z czego 5 to placówki wsparcia dziennego typu specjalistycznego.

Środki finansowe jakie zostały przekazane na realizację umów przez podmioty lecznicze na świadczenie opieki zdrowotnej w zakresie leczenia uzależnień stanowią 13% budżetu GPPiRPA oraz PN.

Natomiast pozostałe działania stanowią 22% budżetu GPPiRPA na rok 2016. W ramach powyższych działań realizowane są m. in. następujące zadania

- prowadzenie Domu Pomocy Społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- funkcjonowanie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;

II. PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU

Ustawy:

1. z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487),
2. z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r., poz. 224 i 437),
3. z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2015 r. poz. 1390),
4. z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638).

Programy krajowe:

1. Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 – 2020 z dnia 4 sierpnia 2016 r.
2. Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2016-2020 (projekt),
3. Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 z dnia 22 marca 2011 roku.
4. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014 – 2020 z dnia 29 kwietnia 2014.

Programy regionalne:

1. Małopolski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2014-2020, przyjęty Uchwałą Nr 138/14 Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia 13 lutego 2014 roku,
2. Małopolski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2014 – 2020, przyjęty Uchwałą Nr 3/14 Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia 2 stycznia 2014 roku,
3. Strategia Rozwoju Krakowa, przyjęta uchwałą Nr LXXV/742/05 Rady Miasta Krakowa z dnia 13 kwietnia 2005 roku:
 - Cel strategiczny I – Kraków miastem przyjaznym rodzinie, atrakcyjnym miejscem zamieszkania i pobytu;

- Cel operacyjny I-3: Poprawienie poczucia bezpieczeństwa publicznego (jako program wspierający),
- Cel operacyjny I-5: Zapewnienie mieszkańcom właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego (jako program podstawowy),
- Cel operacyjny I-7: Tworzenie warunków udziału w rozwoju społeczności osobom i grupom zagrożonym wykluczeniem (jako program wspierający).

III. DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W M. KRAKOWIE

Według szacunków Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) większość osób pijących spożywa alkohol w sposób, który nie powoduje negatywnych konsekwencji dla nich i dla osób z ich otoczenia. Jednak kilkanaście procent dorosłych Polaków spożywa alkohol problemowo. Szacuje się, że w grupie tej znajduje się ok. 900 tys. osób uzależnionych oraz ponad 2 mln osób pijących alkohol ryzykownie lub szkodliwie. Warto podkreślić fakt, że grupa osób najczęściej pijących, stanowiąca 9% osób konsumujących alkohol, spożywa aż 43% całego wypijanego alkoholu¹.

Szkody powodowane przez alkoholizm, jak i ryzykowne oraz szkodliwe spożywanie alkoholu występują w wielu wymiarach:

- jednostkowym - oddziałują negatywnie na zdrowie fizyczne i psychiczne osób pijących;
- społecznym - negatywne oddziaływanie na zdrowie fizyczne i psychiczne członków rodzin, przemoc w rodzinie, zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, ubóstwo, bezrobocie etc;
- ekonomicznym - koszty: leczenia osób uzależnionych jak i współuzależnionych, systemu pomocy społecznej, zaangażowania wymiaru sprawiedliwości, przedwczesnej umieralności, spadek wydajności pracy etc.

Alkoholizm jest jednym z najpoważniejszych współczesnych problemów społecznych. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) (wydanie z 2009 r.) alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek z alkoholem.² Szkody zdrowotne wywołane alkoholem nie ograniczają się tylko do szkód występujących u osób uzależnionych (lub nadużywających alkoholu). Poza wyniszczeniem zdrowotnym i psychicznym, które dotyka osoby uzależnione, ma również wymiar społeczny, obejmując swoim zasięgiem członków rodzin i osoby żyjące w najbliższym otoczeniu alkoholika. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele szkód społecznych, tj.: zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przemoc w rodzinie, przestępczość, wypadki drogowe, ubóstwo i bezrobocie. Dlatego działania w zakresie zapobiegania i rozwiązywania problemów alkoholowych powinny być przedmiotem szczególnej troski ze strony samorządu lokalnego.

Zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) liczba punktów sprzedaży alkoholu nie powinna przekraczać wskaźnika - 1 punkt na 1 000 do 1 500

¹ Wzory konsumpcji alkoholu w Polsce, 2008, PARPA

² Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 – 2015, s. 8, przyjęty uchwałą Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011 roku

mieszkańców. Szacuje się, że w mieście Krakowie mieszka około 1 mln mieszkańców – w tym osoby zameldowane oraz studenci – zatem liczba punktów sprzedaży powinna oscylować pomiędzy 667 a 1000.

Należy podkreślić, iż Kraków jest miastem turystycznym, którego atrakcyjność z roku na rok wzrasta. Liczba osób odwiedzających Kraków w roku 2015 wynosiła 10 mln 50 tys., w roku 2014 odnotowano 9 mln 900 tys. turystów, a w roku 2013 było ich 9 mln 250 tys. Zdecydowana większość turystów przebywa w mieście Krakowie co najmniej przez kilka dni, zwiedzając Kraków oraz stołując się w różnorodnych lokalach gastronomicznych. Stąd też koniecznym staje się przyjęcie długofalowej polityki Gminy Miejskiej Kraków zmierzającej do utrzymania na tym samym poziomie lub zmniejszania liczby punktów sprzedaży napojów zawierających 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży na rzecz zwiększenia liczby punktów sprzedaży napojów zawierających 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży.

Przeprowadzone w latach ubiegłych konsultacje z mieszkańcami Krakowa, wskazywały, że największa ilość zgłaszanych problemów dotyczyła punktów sprzedaży detalicznej - szczególnie sklepy całodobowe oraz tzw. „kioski i budki osiedlowe”. W takich miejscach najczęściej dochodzi do łamania przepisów ustawy *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* poprzez spożywanie alkoholu bezpośrednio przed sklepem, czy też sprzedaż alkoholu osobom nietrzeźwym lub nieletnim.

Spożywanie przez mieszkańców Krakowa oraz turystów napojów alkoholowych w lokalach gastronomicznych jest znacznie bardziej komfortowe. Ponadto przykładą się tam dużą uwagę do zakazu sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym. Klienci mają również zapewnione poczucie bezpieczeństwa. Funkcjonowanie lokali gastronomicznych jest znacznie mniej uciążliwe dla osób zamieszkałych w ich sąsiedztwie. Osoby korzystające z lokali gastronomicznych charakteryzują się wyższą kulturą picia niż osoby spożywające alkohol przed sklepem/kioskiem.

Kolejnym ważnym elementem winno być rozważenie znacznego zwiększenia odległości punktów sprzedaży detalicznej (poza Starym Miastem) od obiektów chronionych ustawowo, jak np. szkoły, domy studenckie, placówki ochrony zdrowia.

Ponadto, niezmiernie ważnym elementem długofalowej polityki Gminy musi być wzmocnienie przestrzegania przepisów prawa przez podmioty zajmujące się sprzedażą detaliczną alkoholu, jak również jego egzekwowanie przez służby do tego uprawnione. Za sprzedaż alkoholu nieletnim, osobom w stanie nietrzeźwości oraz sprzedaż alkoholu na kredyt lub pod zastaw grożą określone sankcje, które należy skutecznie egzekwować.

Gmina Miejska Kraków poprzez Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień od kilku lat prowadzi szkolenia dla sprzedawców napojów alkoholowych. Planowane jest uruchomienie szkoleń dla służb mundurowych w zakresie przygotowania dokumentacji niezbędnej do cofnięcia zezwolenia w przypadku łamania zapisów ustawy.

Ponadto, do końca I kwartału 2017 roku zostanie opracowany plan działań informacyjno – edukacyjnych dla mieszkańców Krakowa dotyczący reagowania w sytuacji łamania zapisów ustawy.

3.1. Osoby dorosłe

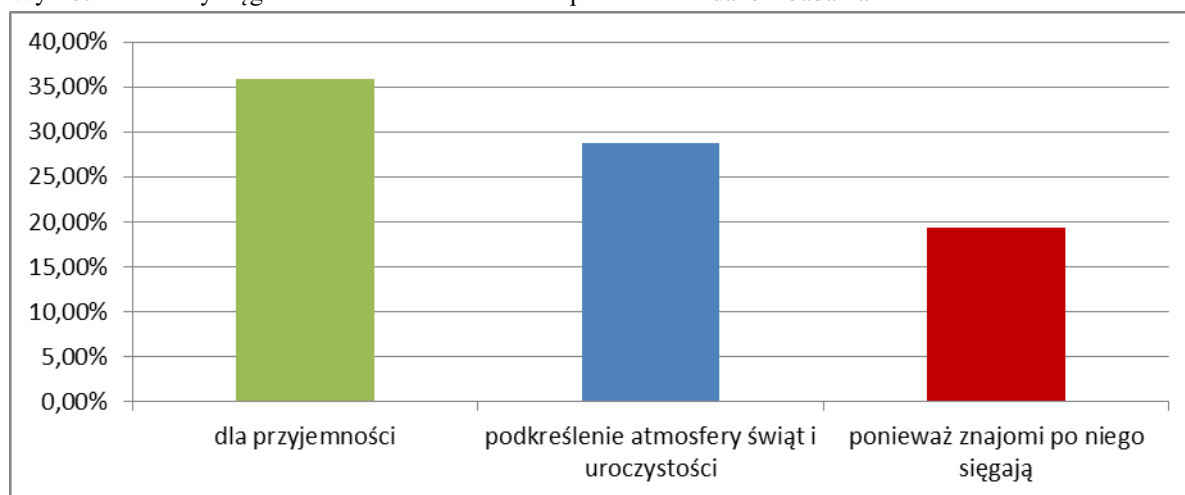
W 2014 roku na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego zrealizowano badanie społeczne pn. „*Badanie opinii mieszkańców Małopolski na temat uzależnień od substancji psychoaktywnych i korzystania z Internetu oraz uczestniczenia w grach hazardowych*” na próbie 3008 dorosłych mieszkańców Małopolski (tj. od 18 do 60 i więcej lat). Projekt był realizowany w okresie od 17 października do 10 listopada 2014 r.

W badaniu wzięło udział:

- 1 597 kobiet (tj. 53,1% badanych)
- 1 411 mężczyzn (tj. 46,9% badanych)

Jak wskazują wyniki powyższych badań w mieście Krakowie 76,5% badanych deklaruje, że spożywa alkohol w niewielkich ilościach. Najczęściej wskazywanym powodem sięgania po alkohol była przyjemność (35,90%), następnie podkreślenie atmosfery świąt i uroczystości (28,80%) oraz fakt, że znajomi sięgają po alkohol (19,3%).

Wykres 2. Powody sięgania mieszkańców Krakowa po alkohol – dane z badania³



W badaniu tym weryfikowano również przeciętne spożycie alkoholu w ml w trakcie jednego dnia na przestrzeni ostatnich 12 miesięcy od daty badania. Jak wskazują wyniki osoby badane w mieście Krakowie wskazały, że przeciętnie w ciągu jednego dnia wypijają 849 ml piwa, 278 ml napojów alkoholowych typu wino lub szampan oraz 263 ml wódki.

Tabela 1. Spożycie alkoholu w litrach na jednego mieszkańca Polski w latach 2000- 2013

Lata	Wyroby spirytusowe (100% alkoholu)	Wino i miody pitne*	Wino i miody pitne w przeliczeniu na 100% alkohol	Piwo*	Piwo w przeliczeniu na 100% alkohol
2000	2	12	1,44	66,9	3,68
2001	1,7	10,6	1,27	66,5	3,66
2002	1,7	11,2	1,34	70,7	3,89
2003	2,4	11,3	1,36	74,8	4,1
2004	2,5	10,6	1,27	82	4,51

³ Źródło: opracowanie własne na podstawie badania IB IPC - badania ilościowe, 2014 rok

2005	2,5	8,6	1,03	80,7	4,44
2006	2,7	9,1	1,09	90,8	5
2007	3	8,9	1,07	93,4	5,14
2008	3,4	8,2	0,98	94,4	5,19
2009	3,2	7	0,84	91,2	5,02
2010	3,2	7	0,84	90,5	4,98
2011	3,3	6,4	0,77	94,3	5,19
2012	3	5,9	0,71	99,2	5,46
2013	3,6	5,8	0,67	97,7	5,37

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

Dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, wskazują, iż wśród spożywanych napojów alkoholowych najwyższy odsetek stanowi piwo. W 2013 roku spożycie piwa w litrach na 1 mieszkańca kraju wynosiło 97,7 litra i w stosunku do roku 2000 nastąpił wzrost o 30,8 litra⁴.

Wykres 3. Spożycie alkoholu w litrach na jednego mieszkańca w latach 2000-2013

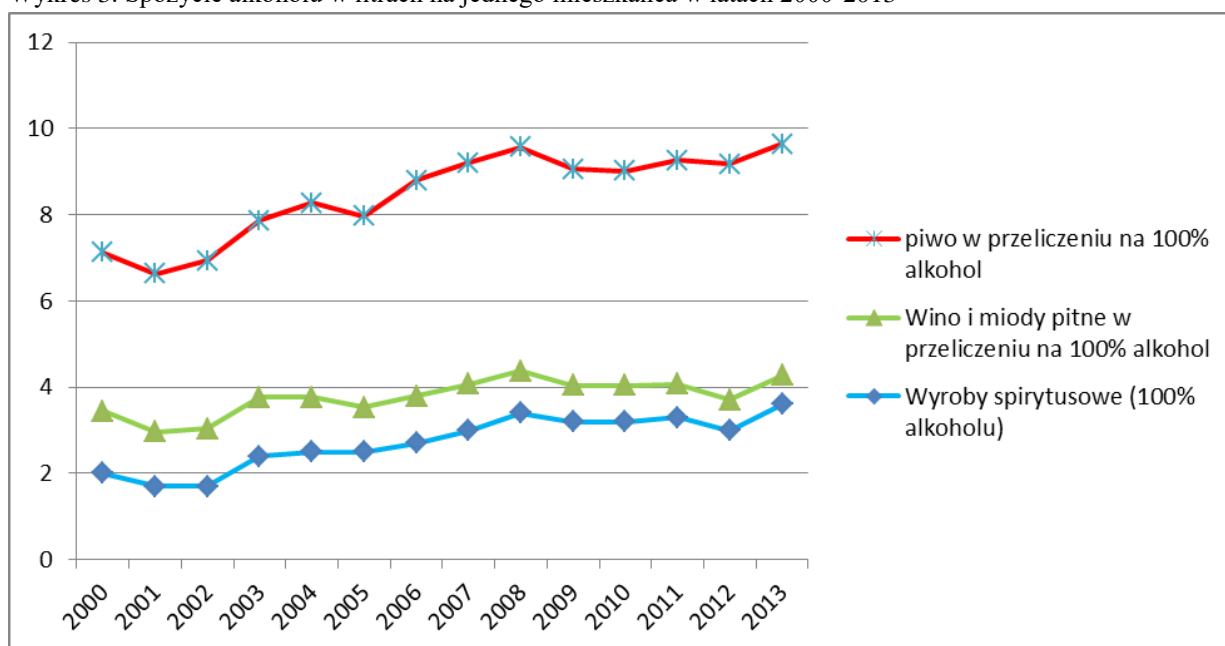


Tabela 2. Struktura spożycia napojów alkoholowych w procentach w przeliczeniu na 100% alkoholu w latach 2000-2013

Lata	Wyroby spirytusowe	Wino i miody pitne	Piwo
2000	28,30%	20,20%	51,50%
2001	25,80%	19,20%	55,00%
2002	24,50%	19,40%	56,10%
2003	30,50%	17,30%	52,20%
2004	30,20%	15,30%	54,50%
2005	31,40%	12,90%	55,70%

⁴ Źródło: <http://parpa.pl/index.php/analizy-badania-raporty/spozycie-alkoholu>

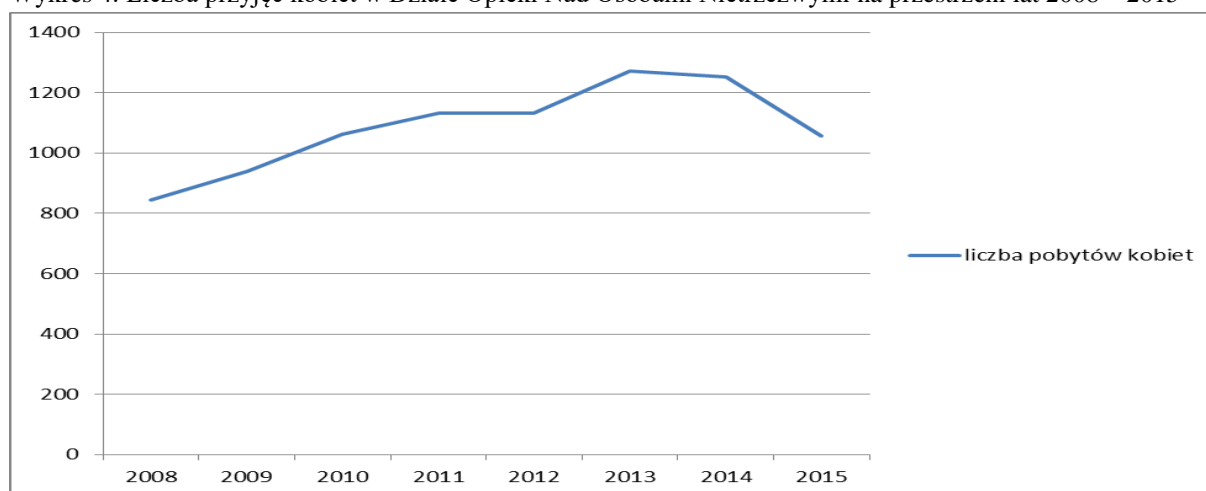
2006	30,70%	12,40%	56,90%
2007	32,60%	11,60%	55,80%
2008	35,50%	10,30%	54,20%
2009	35,30%	9,30%	55,40%
2010	35,50%	9,30%	55,20%
2011	35,70%	8,30%	56,00%
2012	32,74%	7,73%	59,54%
2013	37,20%	7,20%	55,70%

Odnosząc się do struktury spożycia napojów alkoholowych należy zaznaczyć, że piwo stanowi ponad 55% spożywanego alkoholu w kraju.

Jak wskazują powyższe wyniki struktura spożycia alkoholu w przeciągu 13 lat ulega zmianie, zdecydowanie zwiększa się spożycie wyrobów spirytusowych oraz piwa na rzecz wina i miodów pitnych.

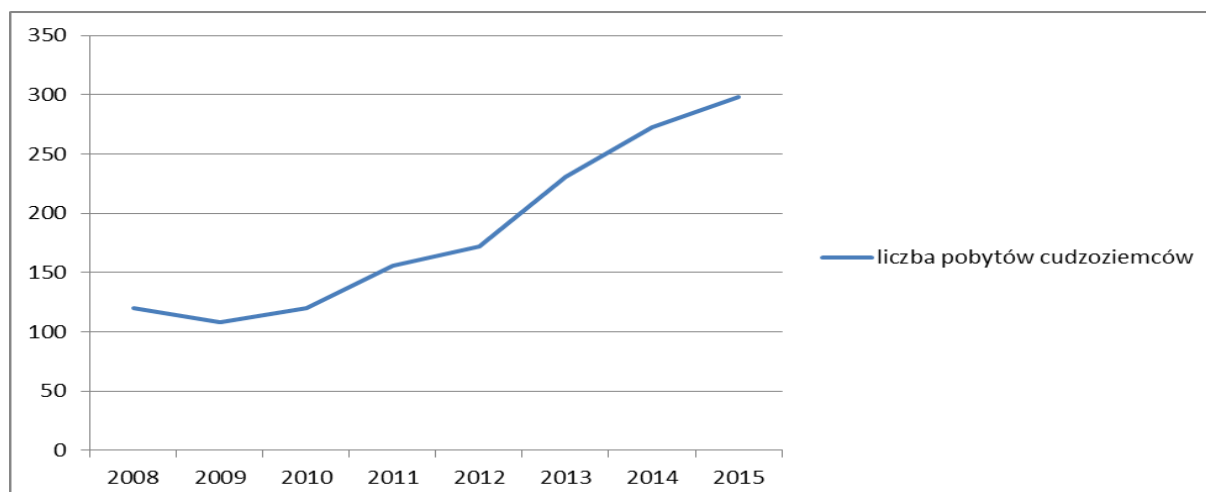
W roku 2015 Dział Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi w Miejskim Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie odnotował 9 787 przyjęć. Analiza liczby przyjęć na przestrzeni kilku lat wskazuje, że zwiększa się liczba przyjęć kobiet, w 2008 roku odnotowano 845 przyjęć kobiet, a w 2014 roku 1252 przyjęcia. Dopiero w 2015 roku odnotowano lekki spadek do 1 056 pobytów kobiet. W I połowie 2016 roku (styczeń – czerwiec) liczba pobytów kobiet wynosiła 503.

Wykres 4. Liczba przyjęć kobiet w Dziale Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi na przestrzeni lat 2008 – 2015



Zmianie uległa liczba pobytów obcokrajowców. W przeciągu 7 lat nastąpił wzrost o 248%. Ze 120 pobytów w 2008 roku do 298 pobytów w 2015 roku.

Wykres 5. Liczba przyjęć cudzoziemców w Dziale Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi



W 2015 roku policjanci Małopolskiego Wydziału Ruchu Drogowego przeprowadzili **1 978 782** badań osób kierujących na zawartość alkoholu w organizmie, co stanowi wzrost do roku 2014 o 42%. W wyniku tych kontroli ujawniono 11 576 nietrzeźwych kierujących. W okresie 12 miesięcy 2015 r. nietrzeźwi kierowcy spowodowali 133 wypadki drogowe (182 – w 2014 r.), i 478 kolizji (490 – w 2014 r.). W wypadkach zginęło 12 osób (12 – w 2014 r.) a 154 (227 – w 2014 r.) zostało rannych. Nastąpił zatem:

- spadek wypadków drogowych o 49 tj. 26,9%,
- spadek rannych o 73, tj. 32,2%,
- spadek kolizji o 12, tj. 2,4%,
- liczba osób zabitych na poziomie roku ubiegłego.

Z danych wynika, że 3,5% wypadków na terenie Województwa Małopolskiego zawinionych jest przez nietrzeźwego kierowcę, natomiast kolizji drogowych 1,7%.

Na terenie Województwa Małopolskiego przy spadku ilości zdarzeń (wypadki, kolizje) z udziałem nietrzeźwych kierowców o 9,1% w porównaniu do zeszłego roku odnotowano wzrost ujawnień nietrzeźwych kierowców o 3,4%.

Natomiast nietrzeźwi piesi spowodowali 82 (100 – w 2014 r.) wypadki drogowe, w których 7 (9 – w 2014 r.) osób zginęło, a 77 (91 – w 2014 r.) zostało rannych. Nietrzeźwi piesi spowodowali także 47 (42 – w 2014 r.) kolizji drogowych.

Z analizy danych wynika, że 2,1% (2,5% - w 2014 r.) wypadków było spowodowanych przez nietrzeźwego pieszego⁵.

Krakowscy strażnicy miejscy przez cały 2015 rok kontrolowali punkty całodobowej sprzedaży alkoholu. W roku 2015 przeprowadzono 5 266 kontroli, które ujawniły 1 624 wykroczenia oraz 14 przestępstw polegających na sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim, nietrzeźwym lub bez zezwolenia.

Ponadto zostało podjętych 16 591 interwencji związanych z nieprzestrzeganiem przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Strażnicy nałożyli 5 722 mandaty karne na łączną kwotę 572 529 zł. Zostało pouczonych 9 307 osób oraz skierowanych 1 562 wniosków do sądu.

⁵ Źródło: Wydział Ruchu Drogowego Komendy Wojewódzkiej Policji w Krakowie

Osoby nietrzeźwe były dowożone przez straż miejską do domów (294 przypadki) oraz do Działu Opieki nad Osobami Nietrzeźwymi w Miejskim Centrum Profilaktyki Uzależnień (3 966 przypadków)⁶.

Alkoholizm, jak i ryzykowne oraz szkodliwe spożywanie alkoholu powoduje nie tylko szkody społeczne ale też prowadzi do istotnych szkód jednostkowych, oddziałując negatywnie na zdrowie fizyczne i psychiczne osób pijących.

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

Picie alkoholu przez kobiety ciężarne często powoduje organiczne uszkodzenie dzieci w okresie prenatalnym, którego skutkiem jest upośledzenie umysłowe i opóźnienia rozwojowe o różnym stopniu ciężkości. Skutkują one w przyszłości niepełnosprawnością społeczną i zawodową.

Zespół Alkoholowy Płodu (Fetal Alcohol Syndrom – FAS) jest to zespół nieprawidłowości, stwierdzany u dzieci niektórych matek spożywających alkohol w okresie ciąży. Warunkiem jego wystąpienia jest picie alkoholu przez kobiety ciężarne. Wówczas alkohol przenika przez łożysko i jest wchłaniany w całości przez dziecko, uszkadzając płód nieodwracalnie, nawet wtedy kiedy matka tego nie odczuwa.

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

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

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

Ze względu na to, iż skutki używania alkoholu przez kobiety ciężarne mogą być bardzo różne, nie wszystkie dzieci obciążone zespołem będą do siebie podobne. Niektóre z nich będą w większym stopniu upośledzone niż pozostałe. Inne będą wykazywać mniej fizycznych aniżeli behawioralnych opóźnień, charakteryzując się przy tym lekkim upośledzeniem umysłowym. Wiele spośród nich będzie miało trudności w nauce i z kontaktami społecznymi. Dlatego każde z nich będzie potrzebowało odpowiedniego pokierowania i wsparcia⁷.

FAS jest najbardziej widocznym i najczęściej rozpoznawanym zaburzeniem z grupy FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorders), w którym współwystępują:

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

Dane pochodzące z badań szacunkowych pokazują, że w Europie FASD jest najbardziej rozpowszechnionym schorzeniem neurorozwojowym. Dotyczy ono około 1% wszystkich urodzonych dzieci. W Polsce próbowano kilkakrotnie oszacować ilość dzieci z grupy FASD.

⁶ Źródło: Raport Straży Miejskiej Miasta Krakowa za rok 2015

⁷ Dzieci wymagające specjalnej opieki zdrowotnej, Kraków 2004 rok

Badania szacunkowe pokazywały, że z pełnoobjawowym FAS może być troje na 1000 żywo urodzonych dzieci.

Badania epidemiologiczne dotyczące FASD w Polsce przeprowadziła Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w ramach projektu ALICJA. Pokazały one, że zaburzenia neurorozwojowe wynikające z picia alkoholu przez matkę w czasie ciąży dotyczą nie mniej niż 2% dzieci w wieku 7-9 lat. Oznacza to, że FASD występuje znacznie częściej niż inne zaburzenia neurorozwojowe. Chociaż mamy w Polsce dobre wsparcie dla dzieci z autyzmem, ADHD, dysleksją i innymi chorobami, dzieci z FASD nie doczekały się żadnych systemowych rozwiązań mających pomóc im w szybkim procesie rozpoznania trudności i otrzymania właściwej pomocy⁸. Mimo coraz większej ilości badań nad tym problemem i wysokich wskaźników epidemiologicznych ciągle brakuje miejsc, gdzie dzieci uzyskiwałyby rzetelną pomoc.

W Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im św. Ludwika w Krakowie powstało Centrum Kompleksowej Diagnostyki i Terapii Dzieci z FASD, pierwszy tego typu ośrodek w Polsce. Wszystkie dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi (z podejrzeniem zespołu FASD) w wieku od 0 do 18 lat mogą skorzystać z pomocy Centrum.

Także w Krakowie w dniu 30 września 2015 r. zostało podpisane porozumienie pomiędzy Władzami Krakowa, Województwa Małopolskiego oraz Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w sprawie współorganizacji konferencji naukowo-szkoleniowych mających na celu upowszechnianie wiedzy o negatywnych konsekwencjach picia alkoholu przez kobiety w ciąży. Podpisane porozumienie zainaugurowało także I Międzynarodową Konferencję Naukowo-Szkoleniową w Krakowie pt. "FASD – problem kliniczny i społeczny", która odbyła się 1-2 października 2015 r.

3.2. Dzieci i młodzież

Pracownicy Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie od 6 lat prowadzą (na zakończenie szkolenia) anonimowe badania ankietowe wśród dzieci i młodzieży z krakowskich szkół podstawowych, gimnazjalnych oraz ponadgimnazjalnych. W roku szkolnym 2015-2016 w badaniach wzięło udział 5 847 uczniów. Po zakończeniu roku szkolnego sporządzany jest raport pt. „*Styl życia, używanie substancji psychoaktywnych, zachowania ryzykowne oraz postawy wobec używania substancji psychoaktywnych w grupie uczniów krakowskich szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych*”.

Tabela 3. Grupa badawcza

Szkoła	Chłopcy	Dziewczęta	Ogółem
Szkoła Podstawowa	1439	1401	2840
Gimnazjum	985	1073	2058
Szkoły Ponadgimnazjalne	505	444	949

⁸ T. Jadczyk-Szumiło „Wczesna Diagnoza FASD – etykieta czy szansa na lepsze życie dziecka?” w: Zrozumieć dziecko z FASD, Warszawa, 1 października 2015.

Razem:	2929	2918	5847
---------------	-------------	-------------	-------------

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

Chłopcy i dziewczęta - szkoła podstawowa				
	Liczba dziewcząt	Procent odpowiedzi	Liczba chłopców	Procent odpowiedzi
Kawa	585	41,8%	622	43,2%
Napoje energetyczne	578	41,3%	904	62,8%
Alkohol	100	7,1%	189	13,1%
Papierosy	37	2,6%	60	4,2%
Leki nie zalecone przez lekarza	234	16,7%	249	17,3%

Według deklaracji dzieci w szkołach podstawowych, kawę pije 41,8% (585 os.) dziewcząt i 43,2% (622) chłopców; w gimnazjach 72,2% (775) uczennic i 68,7% (677) uczniów; w szkołach ponadgimnazjalnych aż 92,1% (409) dziewcząt i 85,3% (431) chłopców.

41,3% (578) dziewcząt i 62,8% (904) chłopców ze szkół podstawowych deklaruje używanie napojów energetycznych; 71,9% (772) uczennic i aż 81,9% (807) uczniów gimnazjów oraz zdecydowana większość, bo aż 88,3% (392) dziewcząt i 94,1% (475) chłopców ze szkół średnich i zawodowych. Trzecią wybraną substancją psychoaktywną wśród uczniów szkół podstawowych okazały się leki nie zalecone przez lekarza.

Tabela 5. Rodzaje używanych substancji psychoaktywnych wśród uczniów szkół gimnazjalnych.

Chłopcy i dziewczęta - gimnazjum				
	Liczba dziewcząt	Procent odpowiedzi	Liczba chłopców	Procent odpowiedzi
Kawa	775	72,2%	677	68,7%
Napoje energetyczne	772	71,9%	807	81,9%
Alkohol	340	31,7%	339	34,4%
Papierosy	266	24,8%	201	20,4%
Marihuana	78	7,3%	98	9,9%
Nowe substancje (dopalacze)	29	2,7%	29	2,9%
Leki nie zalecone przez lekarza	228	21,2%	141	14,3%

W gimnazjach 31,7% (340) dziewcząt oraz 34,4% (339) chłopców deklaruje styczność z alkoholem. Alkohol jest trzecią wybraną przez uczniów szkół ponadgimnazjalnych substancją psychoaktywną. Zdecydowana większość dziewcząt, bo 86,3% (383) i chłopców [84,6% (427)] deklaruje, że piła alkohol.

Tabela 6. Rodzaje używanych substancji psychoaktywnych wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Chłopcy i dziewczęta - szkoła ponadgimnazjalna				
	Liczba dziewcząt	Procent odpowiedzi	Liczba chłopców	Procent odpowiedzi
Kawa	409	92,1%	431	85,3%
Napoje energetyczne	392	88,3%	475	94,1%
Alkohol	383	86,3%	427	84,6%
Papierosy	284	64,0%	319	63,2%
Marihuana	132	29,7%	220	43,6%
Nowe substancje (dopalacze)	25	5,6%	31	6,1%
Leki nie zalecane przez lekarza	144	32,4%	85	16,8%

Biorąc pod uwagę częstotliwość używania substancji psychoaktywnych należy zwrócić uwagę, że aż 91,3% (1280) dziewcząt i 71,7% (1032) chłopców ze szkół podstawowych oraz 66,3% (711) dziewcząt i 62,7% (618) chłopców ze szkół gimnazjalnych deklaruje, że nigdy nie próbowała alkoholu. Spośród osób, które w szkole podstawowej miały kontakt z alkoholem, najczęściej zadeklarowało, że próbowało go raz lub kilka razy w życiu: 5,8% (81) uczennic oraz prawie dwukrotnie więcej chłopców - 11,2% (161). W gimnazjach najczęściej, bo 17,8% (191) dziewcząt i 22,5% (222) chłopców deklaruje eksperymentowanie z alkoholem raz lub kilka razy w życiu. W szkołach średnich i zawodowych 29,5% (131) dziewcząt oraz 35,6% (180) chłopców deklaruje, że kilka razy w miesiącu spożywa alkohol. Ponad 20% zarówno dziewcząt (116) jak i chłopców (119) deklaruje spożywanie alkoholu kilka razy w roku. Kilka razy w tygodniu spożywanie alkoholu deklaruje 7,2% (32) uczennic oraz 9,5% (48) uczniów.

Na uwagę zasługują wyniki badań obrazujące postrzeganie konsekwencji spożywania alkoholu wśród uczniów. Ponad 68% (67% w 2014/2015) chłopców i 77% (68% w 2014/2015) dziewcząt ze szkół podstawowych, 54% (45% w 2014/2015) chłopców i 58% (48% w 2014/2015) dziewcząt ze szkół gimnazjalnych wskazuje, że picie alkoholu szkodzi zdrowiu. Kolejną często wskazywaną konsekwencją spożywania alkoholu są kłopoty w domu, szkole lub z policją, na które wskazuje 59% (56% w 2014/2015) chłopców i 62% (54% w 2014/2015) dziewcząt ze szkół podstawowych, 48% (54% w 2014/2015) chłopców i 50% (44% w 2014/2015) dziewcząt ze szkół gimnazjalnych oraz 24% (19% w 2014/2015) chłopców i 25% (18% w 2014/2015) dziewcząt ze szkół ponadgimnazjalnych. Istotnym negatywnym skutkiem spożywania alkoholu jest możliwość uzależnienia się, na którą wskazuje 57% (48% w

2014/2015) chłopców i 62% (48% w 2014/2015) dziewcząt ze szkół podstawowych, 45% (23% w 2014/2015) chłopców i 45% (25% w 2014/2015) dziewcząt ze szkół gimnazjalnych oraz 22% (10% w 2014/2015) chłopców i dziewcząt ze szkół ponadgimnazjalnych.

Tabela 7. Postrzeganie konsekwencji spożywania alkoholu wśród uczniów

Konsekwencje	Szkoła podstawowa		Gimnazjum		Szkoła ponadgimnazjalna	
	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta
Będę miał(a) kłopoty w domu, w szkole, z policją	59,3%	62,5%	48,3%	50,0%	24,0%	25,7%
Poprawi to mój nastrój, będę świetnie się bawić	9,7%	8,1%	12,5%	14,1%	23,6%	20,9%
Zaszkodzi to mojemu zdrowiu	68,7%	77,5%	54,6%	58,2%	29,5%	32,9%
Uzależnię się od alkoholu	57,6%	62,9%	45,4%	45,5%	22,2%	22,7%
Mogę zrobić coś, czego będę żałować	60,1%	68,3%	49,0%	53,1%	27,3%	33,1%

Porównując powyższe wyniki do badań z roku poprzedniego można zauważyć znaczny wzrost świadomości negatywnych konsekwencji wynikających ze spożywania alkoholu. Ponadto deklarowany przez respondentów styl życia wskazuje na wysoki poziom czynników chroniących realizowanych między innymi w formie aktywności sportowych.

Tabela 8. Deklarowany czas poświęcany na sport wśród uczniów krakowskich szkół

	Szkoła podstawowa		Gimnazjum		Szkoła ponadgimnazjalna	
	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta	Chłopcy	Dziewczęta
Nigdy	4,2%	1,3%	0,7%	1,6%	1,6%	0,5%
Kilka razy w roku	1,2%	1,2%	3,6%	1,9%	5,0%	4,5%
Kilka razy w miesiącu	2,0%	8,2%	7,1%	7,9%	14,5%	18,9%
Kilka razy w tygodniu	7,2%	54,5%	47,4%	57,4%	52,1%	56,3%
Codziennie do 2 h	41,8%	15,7%	14,9%	12,5%	10,9%	7,9%
Codziennie 2-4 h	18,1%	12,1%	14,5%	11,2%	9,9%	5,6%
Codziennie powyżej 4 h	15,6%	4,6%	9,0%	5,8%	5,3%	4,1%
Brak odpowiedzi	10,0%	2,4%	2,7%	1,8%	0,8%	2,3%

Suma	100%	100%	100%	100%	100%	100%
-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Jak wskazuje powyższa tabela 54,5% dziewcząt (764 os.) ze szkół podstawowych, 47,4% chłopców (467) i 57,4% dziewcząt (616) ze szkół gimnazjalnych oraz 52,1% chłopców (263) i 56,3% dziewcząt (250) ze szkół ponadgimnazjalnych uprawia sport kilka razy w tygodniu. Natomiast 41,8% chłopców (601) ze szkół podstawowych uprawia sport codziennie do 2 godzin.

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

Zgodnie z danymi uzyskanymi z badań ESPAD wynika, że w 2015 roku 32,7% dziewcząt III klasy gimnazjum odpowiedziało twierdzącą na pytanie: „Czy upiłaś się kiedykolwiek w życiu?”. Porównując te wyniki z latami poprzednimi zauważalny jest stopniowy spadek.

Także wśród chłopców III klasy gimnazjum widoczny jest istotny spadek liczby osób upijających się w stosunku do lat poprzednich, w szczególności do roku 2011. Także wśród chłopców szkół ponadgimnazjalnych widoczny jest spadek zachowań prowadzących do upijania się z 71% w roku 2007 na 64,9% w roku 2015.

Tabela 9. Rozpowszechnienie upijania się – rok 2007, 2011, 2015.

Szkoła	2007	2011	2015
III klasa gimnazjum - dziewczęta	41,1%	39,2%	32,7%
III klasa gimnazjum - chłopcy	38,0%	43,0%	30,0%
II klasy ponadgimnazjalne - dziewczęta	53,0%	56,2%	63,0%
II klasy ponadgimnazjalne - chłopcy	71,0%	72,1%	64,9%

Warto także zwrócić uwagę, że chociaż badanie ESPAD dotyczy zasadniczo zachowań ryzykownych to wskazało ono także na powszechne zaangażowanie wielu młodych ludzi w Krakowie w pozytywne zachowania. Prawie połowa uczniów klas III gimnazjum nigdy nie wypaliła papierosa, ponad 40% nie spróbowało wódki. Aż 7 na 10 uczniów nigdy nie upiło się, dodatkowo co 5 krakowska gimnazjalistka i prawie 30% gimnazjalistów wskazało, że wśród jej/jego przyjaciół żadna osoba nie upija się. Dane te powinny być rozpowszechniane, szczególnie przekazywane w ramach działań profilaktycznych, aby podkreślić, iż używanie substancji psychoaktywnych nie stanowi normy, do której nastolatki i młodzieńcy powinni się równać.

3.3. Liczba osób leczonych w m. Krakowie

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

W 2016 roku na terenie miasta Krakowa Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia zakontraktował:

- 12 poradni leczenia uzależnień;
- 5 poradni terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu;
- 1 poradnię terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży;
- 3 oddziały dzienne terapii uzależnienia od alkoholu;
- 1 oddział terapii uzależnienia od alkoholu – leczenie stacjonarne;
- 1 oddział leczenia zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)⁹.

Ponadto osoby uzależnione mogą korzystać z bezpłatnej pomocy terapeutycznej w zakresie leczenia uzależnień w poradniach zdrowia psychicznego dla dorosłych (32 poradnie w m. Krakowie), oddziałach dziennych psychiatrycznych ogólnych (10 oddziałów w m. Krakowie), oraz oddziałach psychiatrycznych dla dorosłych (10 oddziałów w m. Krakowie).

W 2016 roku na terenie miasta Krakowa funkcjonowało 13 poradni, prowadzonych przez 10 podmiotów, które są finansowane przez Gminę Miejską Kraków (w tym poradnie terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży, poradnie leczenia uzależnień, świadczenia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu, świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol¹⁰). Zdecydowana większość placówek zakontraktowanych przez GMK posiada również umowy z MOW NFZ w Krakowie.

Tabela 10. Wykaz poradni leczenia uzależnień finansowanych przez GMK

Lp.	Nazwa podmiotu	Umowa z GMK	Umowa z MOW NFZ
1	Krakowskie Stowarzyszenie Terapeutów Uzależnień, ul. Wielicka 73, 30-552 Kraków	TAK	TAK
2	Specjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Unimed", ul. Młodej Polski 7, 30-131 Kraków	TAK	NIE
3	ERGOMED s.c. , ul. Bonarka 18, 30-415 Kraków	TAK	TAK
4	Centrum Medyczne „Maszachaba” ul. Prądnicka 50a, 31-202 Kraków	TAK	TAK
5	Szpital Uniwersytecki, ul. Kopernika 36, 31-501 Kraków		
	<i>A) Świadczenia dla dorosłych</i>	TAK	NIE
	<i>B) Świadczenia dla dzieci i młodzieży</i>	TAK	TAK

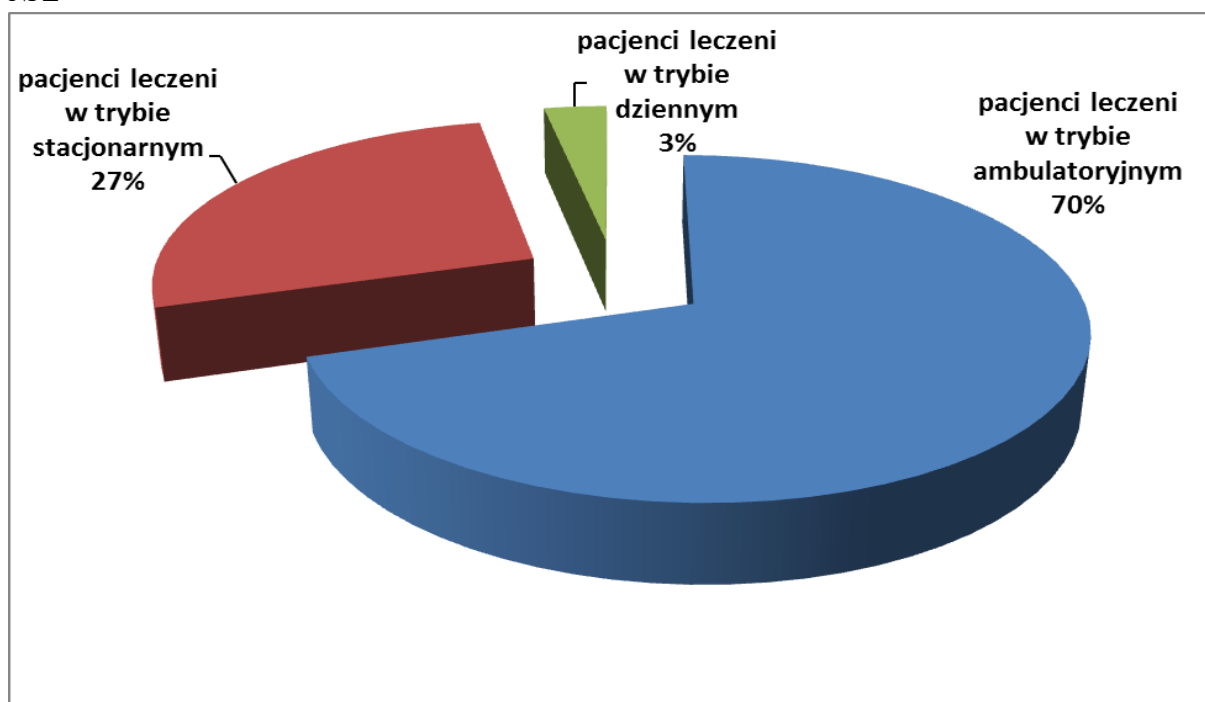
⁹ Źródło: <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Search.aspx?ROK=2006&OW=06#>

¹⁰ Źródło: <http://www.mcpc.krakow.pl/content/terapia-uzaleznienn>

6	Lidia Godzwon Centrum Szkoleniowo Terapeutyczne, ul. Celna 9, 30-507 Kraków	TAK	NIE
7	Stowarzyszenie MONAR, ul. Św. Katarzyny 3, 31-063 Kraków	TAK	TAK
8	Fundacja „Zdrowie Dla Budowlanych”, os. Młodości 9, 31-915 Kraków	TAK	TAK
9	Współpraca, ul. Stoczniovców 7, 30-709 Kraków	TAK	TAK
10	Stowarzyszenie "Tygard" Nowohuckie Centrum Psychoterapii i Terapii Uzależnień "Pema", oś. Kolorowe 21, 31-941 Kraków	TAK	TAK

Na podstawie danych uzyskanych z Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie wynika, że w 2015 roku **6 088** mieszkańców Krakowa¹¹ poddało się leczeniu ze względu na zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem środków psychoaktywnych, w tym **4 436** osób uzależnionych od alkoholu (F10.0 – F10.9). Zdecydowana większość z tych osób korzystała z terapii w formie ambulatoryjnej – **3 113**, leczenie na oddziałach stacjonarnych podjęło **1 186** osób, natomiast tylko **137** pacjentów skorzystało z leczenia w trybie dziennym.

Wykres 6. Osoby leczone z powodu uzależnienia od alkoholu na terenie m. Krakowa w 2015 r. ze środków MOW NFZ



Zdecydowana większość pacjentów, która zgłosiła się na terapię uzależnień w 2015 roku to osoby z rozpoznaniem F10.2 – zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu – zespół uzależnienia (2 869). Drugim pod względem

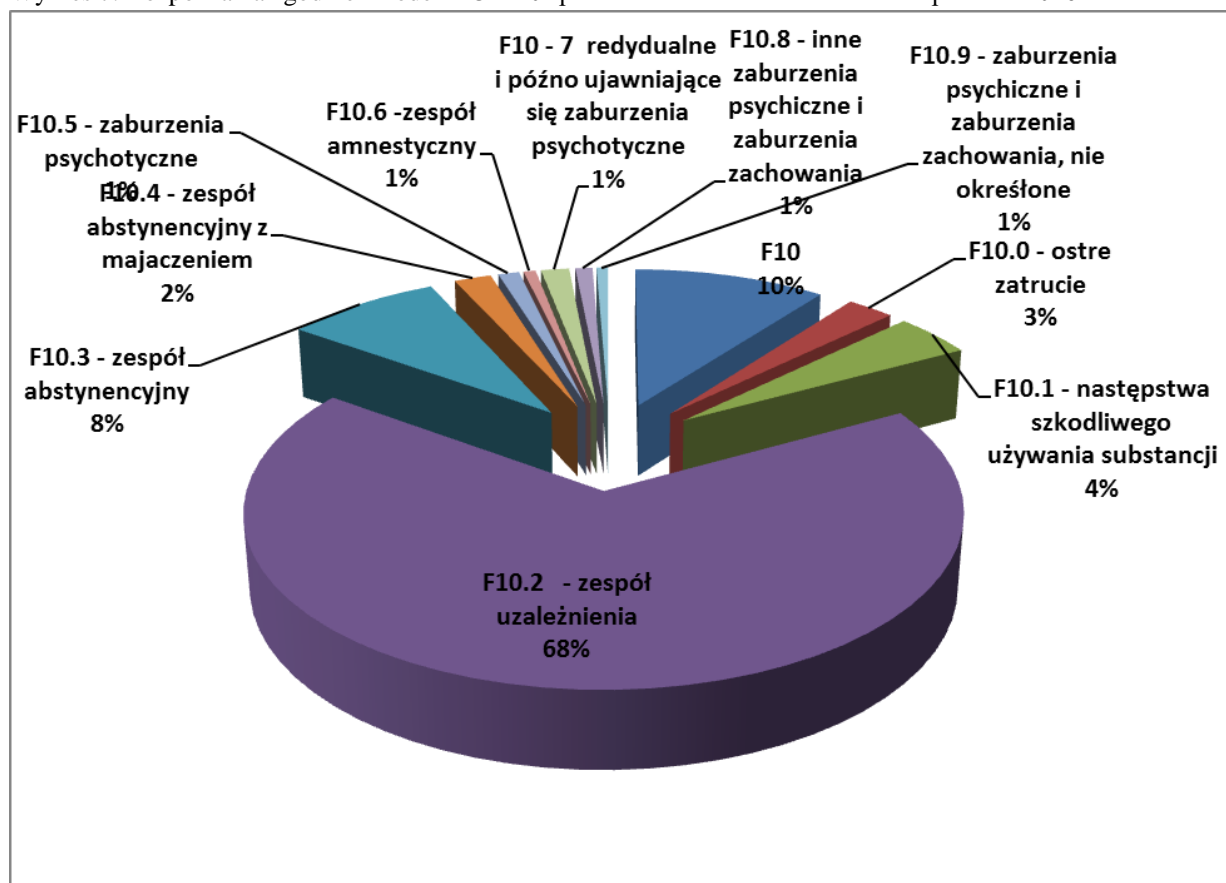
¹¹ Źródło: Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ w Krakowie

częstości rozpoznaniem były zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane użyciem alkoholu (F10) – 559 osób, natomiast trzecim pod względem częstości stawianych diagnoz było rozpoznanie: zespół abstynencyjny (F10.3), który występował wśród 412 pacjentów.

W I połowie 2016 roku ogólna liczba osób korzystających ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia uzależnień od alkoholu wynosi – **2 919**, z czego liczba pacjentów leczona w trybie ambulatoryjnym to – **2 179** osoby, a więc 75% wszystkich pacjentów.

Również w I połowie 2016 roku najczęstszym rozpoznaniem sprawozdawanym do MOW NFZ był zespół uzależnienia (F10.2) – 1 977 osób, następnie zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane użyciem alkoholu – F10, 301 osób, oraz zespół abstynencyjny (F10.3), który zdiagnozowano u 412 osób.

Wykres 7. Rozpoznania zgodnie z kodem ICD-10 sprawozdane do MOW NFZ w I połowie 2016 r.



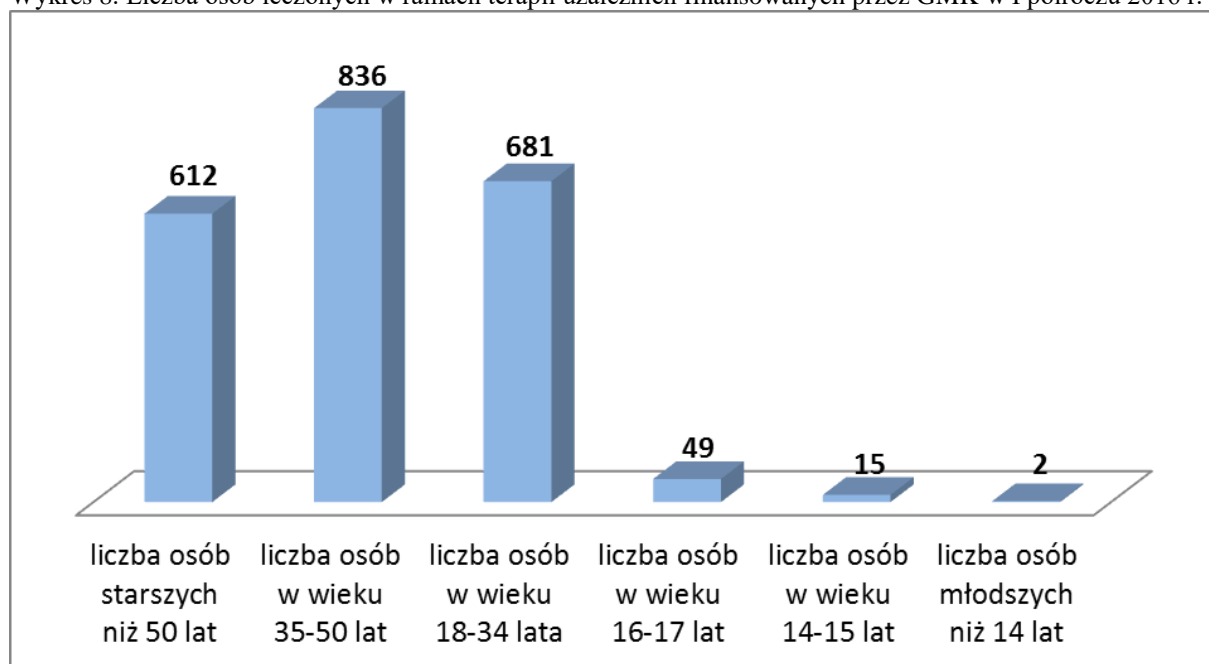
Ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków Gminy Miejskiej Kraków skorzystało w 2015 roku **5 749** osób uzależnionych, z czego najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku od 35 do 50 lat – **2 014** pacjentów.

Tabela 11. Liczba osób leczonych w 2015 r. w podmiotach leczniczych finansowanych ze środków GMK

Liczba osób leczonych	5 749
<i>w tym:</i>	
Liczba osób starszych niż 50 lat	1 682
Liczba osób w wieku 35 - 50 lat	2 014
Liczba osób w wieku 18 - 34 lat	1 935
Liczba osób w wieku 16 - 17 lat	100
Liczba osób w wieku 14 - 15 lat	18
Liczba osób młodszych niż 14 lat	0

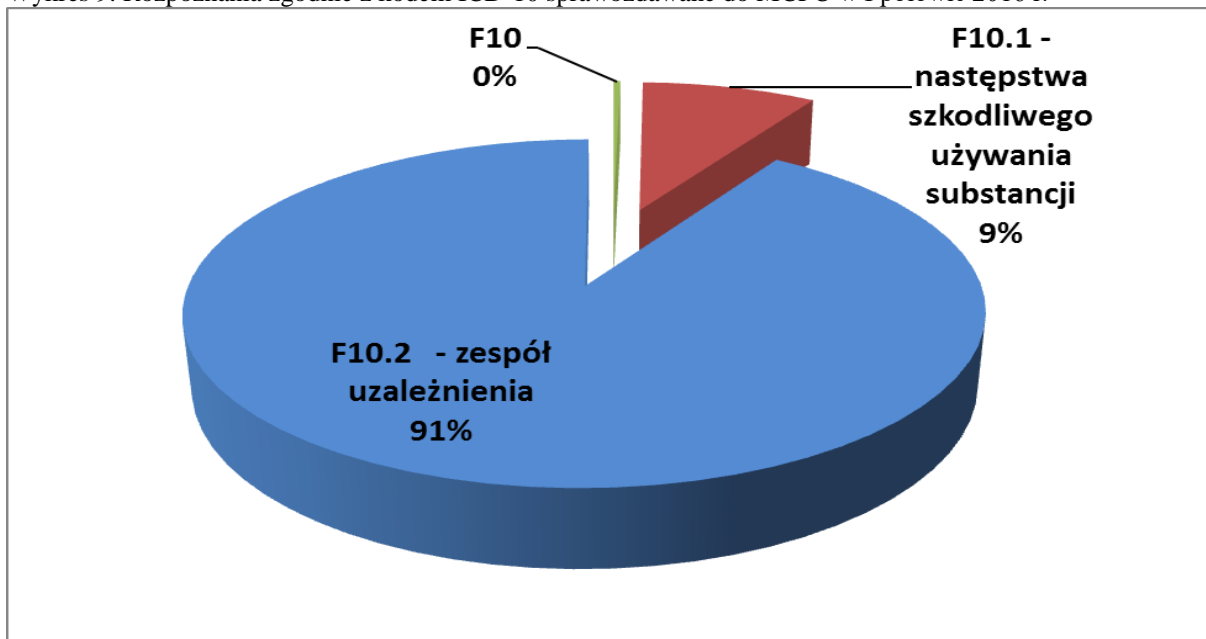
Natomiast w I połowie 2016 roku (umowy marzec – czerwiec) świadczenia zostały udzielone 2 195 osobom, z czego największą liczbę stanowiły osoby w przedziale wiekowym 35 – 50 lat (836).

Wykres 8. Liczba osób leczonych w ramach terapii uzależnień finansowanych przez GMK w I półroczu 2016 r.



W przypadku terapii uzależnień od alkoholu finansowanych ze środków Gminy Miejskiej Kraków w okresie marzec – czerwiec 2016 r. najczęściej występującym rozpoznaniem było również F 10.2 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu – zespół uzależnienia (1 066 pacjentów). Następnie F 10.1 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu - następstwa szkodliwego używania substancji (102 pacjentów).

Wykres 9. Rozpoznania zgodnie z kodem ICD-10 sprawozdane do MCPU w I połowie 2016 r.



Należy zaznaczyć że pacjenci zgłaszający się w I połowie 2016 roku do poradni leczenia uzależnień finansowanych ze środków Gminy Miejskiej Kraków to w większości osoby uzależnione od alkoholu (1 172 osoby), następnie osoby współuzależnione (796 osób), a najmniej liczną grupę stanowią osoby uzależnione od narkotyków (227 osób).

Wykres 10. Rozpoznania osób leczonych w ramach terapii uzależnień w I półroczu 2016 r.



IV. DIAGNOZA PROBLEMÓW NARKOTYKOWYCH W M. KRAKOWIE

Do najbardziej popularnych nielegalnych substancji psychoaktywnych w Polsce należą przetwory konopi indyjskich i w mniejszym stopniu amfetamina. Jak wskazują wyniki badań¹² przeprowadzonych w 2013 r. na reprezentatywnej grupie Polaków (N=1000) powyżej 15 roku życia, w ramach projektu OMNIBUS, nielegalne substancje psychoaktywne w ciągu ostatniego roku używało 2,5% badanej populacji, kiedykolwiek w życiu – 7,1%. Zazywanie marihuany w ciągu ostatniego roku zadeklarowało 2,4%, a kiedykolwiek w życiu 6,6%.

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

Substancja	Kiedykolwiek w życiu	W ciągu ostatnich 12 miesięcy	W ciągu 30 dni
Jakikolwiek narkotyk¹³	7,1%	2,5%	1,5%
Marihuana/haszysz	6,6%	2,4%	1,1%
LSD/grzyby halucynogenne	1,3%	0,4%	0,2%
Amfetamina	2,1%	0,4%	0,4%
Ecstasy	1,6%	0,5%	0,3%
Kokaina/crack	1,0%	0,4%	0,2%
Heroina	0,6%	0,3%	0,1%
Metadon	0,4%	0,2%	0,2%
Kompot	0,5%	0,2%	0,1%
Sterydy anaboliczne	0,9%	0,3%	0,2%
Substancje wziewne	0,6%	0%	0%
Leki uspokajające lub nasenne	11,6%	3,7%	1,0%

Porównując wyniki dotyczące marihuany do używania jakiegokolwiek narkotyku można stwierdzić, że sięganie po nielegalne substancje w Polsce wiąże się przede wszystkim z używaniem przetworów konopi. Używanie określonych substancji łączy się z określonymi zmiennymi demograficznymi. Po narkotyki częściej sięgają mężczyźni, z młodszych kohort wiekowych (15-34 lata), osoby z wyższym lub średnim wykształceniem. Wyższy odsetek używania narkotyków zaobserwowano również w przypadku mieszkańców większych miast. Według danych Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii (CINN) z 2013 roku¹⁴ co druga osoba, która po raz pierwszy w życiu zgłosiła się do leczenia, zrobiła to z powodu problemów związanych z używaniem marihuany. Wiąże się to z faktem, że marihuana ma

¹² A. Malczewski, A. Misiurek „Używanie i postawy wobec substancji psychoaktywnych w populacji generalnej w 2013 roku”, NARKOMANIA nr 4 (68) z 2014 roku

¹³ Zmienna *jakikolwiek narkotyk* została utworzona na podstawie odpowiedzi respondentów, którzy w pytaniach odnoszących się do określonych substancji psychoaktywnych wskazali chociaż raz odpowiedź „tak” w przypadku następujących kategorii odpowiedzi: *kiedykolwiek w życiu, w ciągu ostatnich 12 miesięcy, w ciągu ostatnich 30 dni*. Do zmiennej *jakikolwiek narkotyk* włączone zostały następujące środki: marihuana, haszysz, LSD, amfetamina, grzyby halucynogenne, ecstasy, kokaina, crack, heroina, metadon oraz polska heroina tzw. kompot).

¹⁴ Raport Krajowy 2014, źródło: <http://www.cinn.gov.pl/portals?id=105923>

o wiele wyższe stężenie THC niż kilka lat temu, co oznacza, iż obecnie palący przyjmują jednorazowo większe dawki substancji narkotycznej niż kiedyś¹⁵.

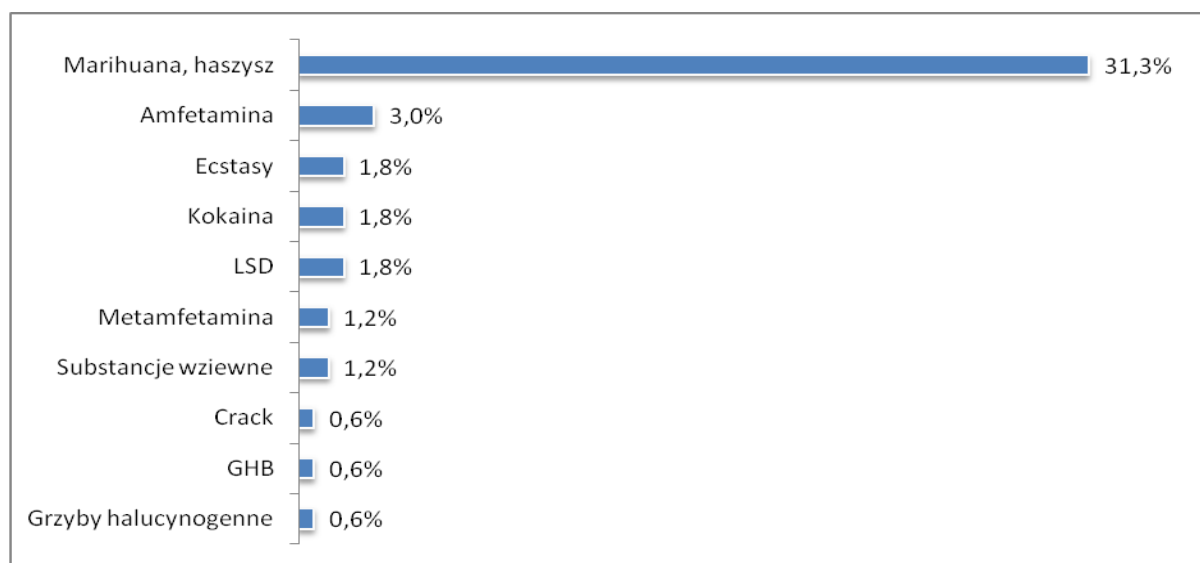
W 2013 roku Policja dokonała 29 544 konfiskat marihuany w ramach art. 62 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii¹⁶. Stanowiło to 79% wszystkich przestępstw stwierdzonych z tego artykułu. W efekcie prowadzonych przez Policję oraz Straż Graniczną działań w Polsce zabezpieczono 208 394 gramy haszyszu oraz 1 232 834 gramy marihuany. Policja wykryła ponadto 1 246 nielegalnych upraw marihuany oraz zabezpieczyła 68 555 roślin.

4.1. Osoby dorosłe

Na podstawie wyników badań społecznych pn. „*Badanie opinii mieszkańców Małopolski na temat uzależnień od substancji psychoaktywnych i korzystania z Internetu oraz uczestniczenia w grach hazardowych*” na próbie 3 008 dorosłych mieszkańców Małopolski (patrz str. 4) można wnioskować, że 8,2% mieszkańców Krakowa posiada doświadczenie związane ze stosowaniem narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych (dopalaczy).

Najczęściej stosowanym narkotykiem w Województwie Małopolskim jest marihuana, haszysz (31,3%), następnie amfetamina (3%) oraz ecstasy i kokaina (1,8%).

Wykres 11. Rodzaje najczęściej stosowanych narkotyków w woj. Małopolskim



Źródło: IB IPC – badania ilościowe, 2014 rok

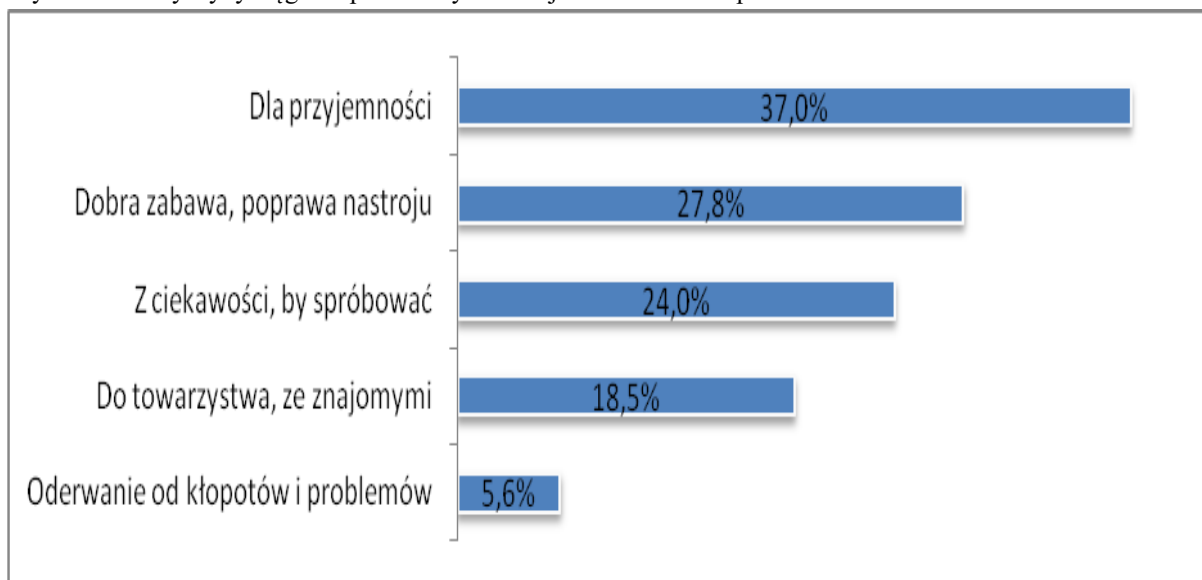
¹⁵ Zawartość THC w roślinie zależy od jej właściwości genetycznych, warunków wegetacji, wieku rośliny, rodzaju gleby, klimatu. Poprzez dobór odpowiednich warunków można uzyskać wzrost stężenia THC. Marihuana wytwarzana na przełomie lat 80. zawierała około 3% THC. Obecnie zdarza się, że zawiera nawet 20-30% THC.

¹⁶ Art. 62. 1. Kto, wbrew przepisom ustawy, posiada środki odurzające lub substancje psychotropowe, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.
2. Jeżeli przedmiotem czynu, o którym mowa w ust. 1, jest znaczna ilość środków odurzających lub substancji psychotropowych, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.
3. W wypadku mniejszej wagi, sprawca podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

W mieście Krakowie natomiast odsetek stosowania marihuany wynosi 2,8%, a stosowania nowych substancji psychoaktywnych (dopalaczy) 7,5%.

Najczęściej podawaną przyczyną sięgania po narkotyki w województwie małopolskim była przyjemność – 37%, następnie dobra zabawa i poprawa nastroju – 27,8%, prawie jedna czwarta badanych sięgnęła po narkotyki z ciekawości (24%), a 18,5% do towarzystwa ze znajomymi.

Wykres 12. Przyczyny sięgania po narkotyki w województwie Małopolskim



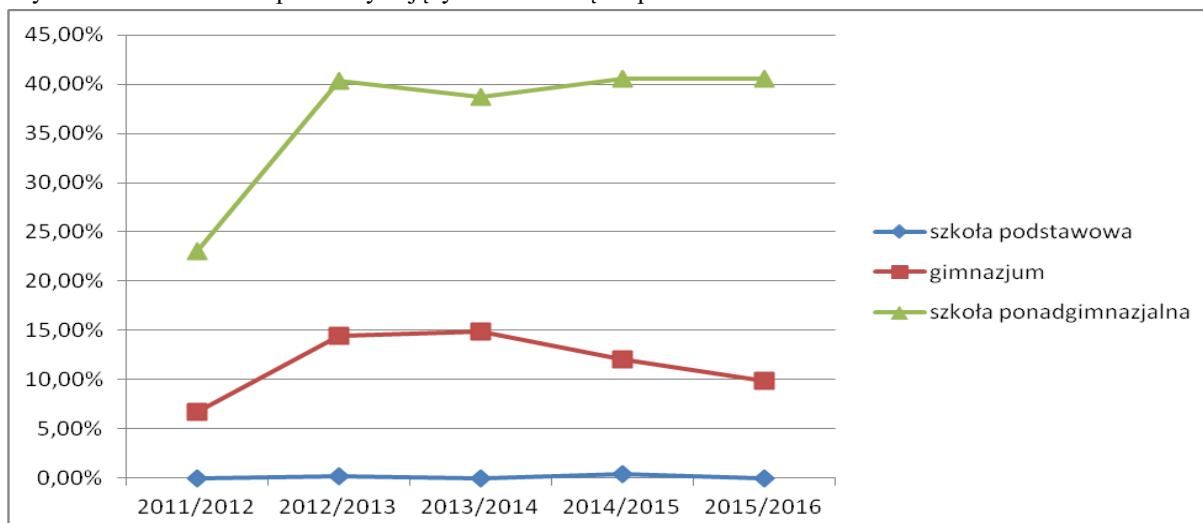
Źródło: IB IPC – badania ilościowe, 2014 rok

4.2. Dzieci i młodzież

Wyniki badań uzyskane w Raporcie z badań ankietowych zrealizowanych przez Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie w roku szkolnym 2015/2016 pt. „Styl życia, używanie substancji psychoaktywnych, zachowania ryzykowne oraz postawy wobec używania substancji psychoaktywnych w grupie uczniów krakowskich szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych” (patrz str. 10) wskazują, że marihuana jest najbardziej popularnym narkotykiem zarówno wśród chłopców jak i dziewcząt.

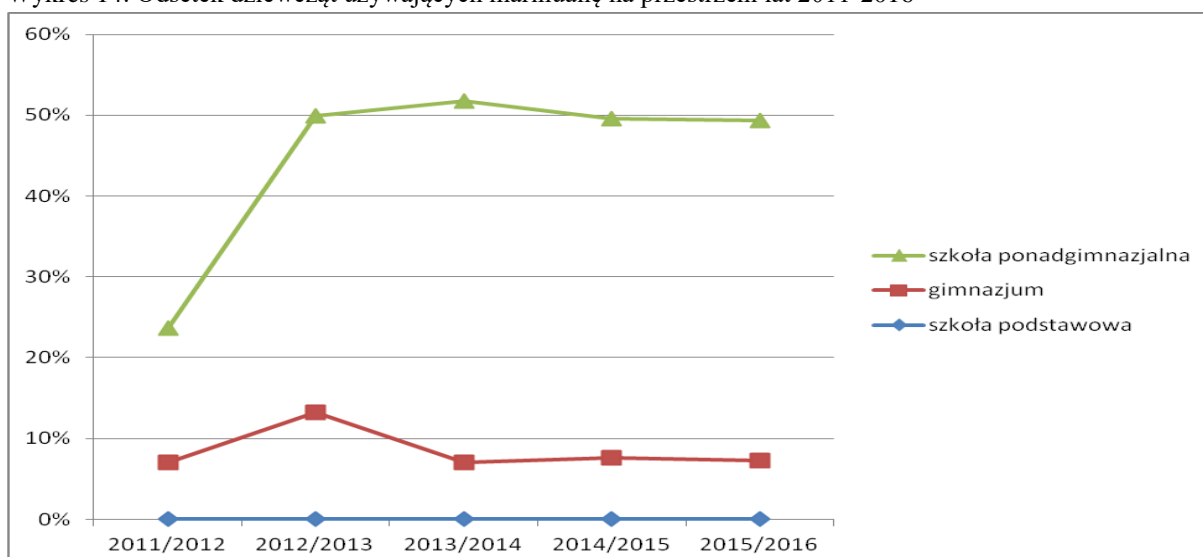
Wśród chłopców w wieku gimnazjalnym nastąpił wzrost spożycia marihuany w okresie 2012 do 2014 natomiast ostatnie wyniki wskazują na spadek spożycia. Wśród chłopców w wieku ponadgimnazjalnym deklarowane używanie marihuany pozostaje od kilku lat na tym samym poziomie.

Wykres 13. Odsetek chłopców używających marihuany na przestrzeni lat 2011-2016



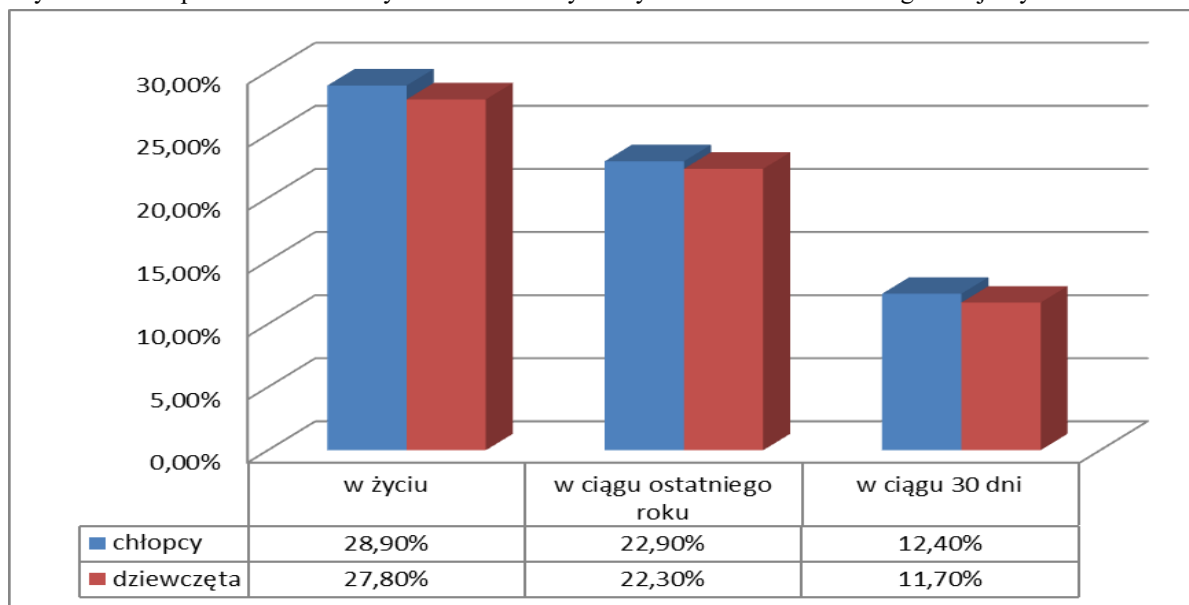
U dziewcząt w wieku gimnazjalnym jak i ponadgimnazjalnym deklarowane spożycie pozostaje na tym samym poziomie, w przeciągu ostatnich lat.

Wykres 14. Odsetek dziewcząt używających marihuany na przestrzeni lat 2011-2016



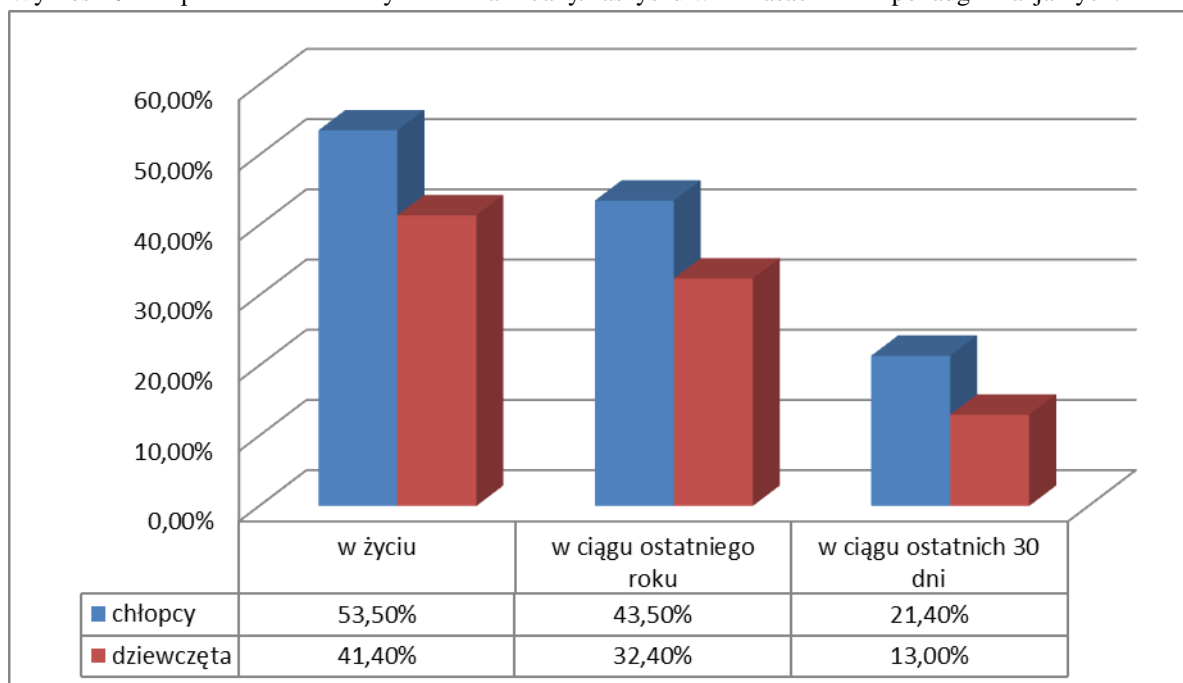
W badaniach ESPAD przeprowadzonych na zlecenie Urzędu Miasta Krakowa (patrz str. 14) respondenci także wskazywali na kontakt z przetworami konopi w swoich deklaracjach. Wśród uczniów III klas gimnazjum zapalenie marihuany przynajmniej raz w życiu deklarowało 28,9% chłopców oraz 27,8% dziewcząt. W ciągu roku poprzedzającego badanie 22,9% chłopców oraz 22,3% dziewcząt deklarowało użycie marihuany lub haszyszu. Natomiast 12,4% chłopców oraz 11,7% dziewcząt deklarowało kontakt z przetworami konopi w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem.

Wykres 15. Rozpowszechnienie używania marihuany/haszyszu w III klasach szkół gimnazjalnych.



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

Wykres 16. Rozpowszechnienie używania marihuany/haszyszu w II klasach szkół ponadgimnazjalnych.



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

Tabela 13. Rozpowszechnienie używania amfetaminy – rok 2007, 2011, 2015.

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

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

W raporcie ESPAD uwzględniono również rozpowszechnienie używania przez młodzież nowych środków psychoaktywnych tzw. „dopalaczy”. Wyniki wskazują, że w roku 2015 7,7% dziewcząt oraz 7,6% chłopców III klas gimnazjalnych zażyło dopalacz przynajmniej raz w życiu. W obu przypadkach nastąpił spadek spożycia w stosunku do roku 2011, kiedy to 8,4% dziewcząt oraz 13,9% chłopców szkół gimnazjalnych odpowiedziało twierdząco na pytanie: „Czy użyłeś dopalaczy kiedykolwiek w życiu”. Wśród uczniów II klas ponadgimnazjalnych 8,2% dziewcząt oraz 11,6% chłopców potwierdziło zażycie przynajmniej 1 raz w życiu nowej substancji psychoaktywnej. W przypadku chłopców II klas ponadgimnazjalnych odnotowuje się istotny spadek rozpowszechnienia dopalaczy z 17,3% w roku 2011 na 11,6% w roku 2015. Jedynie u dziewcząt ze szkół ponadgimnazjalnych został odnotowany niewielki wzrost użycia dopalaczy w stosunku do roku 2011. Należy zatem podkreślić, że wbrew doniesieniom medialnym tendencja używania „dopalaczy” jest spadkowa.

4.3. Liczba osób leczonych w m. Krakowie

W 2016 roku na terenie miasta Krakowa Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia posiadał zakontraktowane:

- 12 poradni leczenia uzależnień;
- 3 poradnie terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol;
- 1 poradnia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży;
- 1 program leczenia substytucyjnego;
- 2 oddziały stacjonarne krótkoterminowej terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych;
- 2 oddziały stacjonarne leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja)¹⁷.

¹⁷ Źródło: <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Search.aspx?ROK=2006&OW=06>

Na podstawie danych uzyskanych z Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie wynika, że w 2015 roku **6 088** mieszkańców Krakowa¹⁸ poddało się leczeniu ze względu na zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem środków psychoaktywnych, w tym **1 631** osoby uzależnione od narkotyków (F-11.0 – F19.9). Jak wskazuje poniższa tabela w 2015 roku największa liczba osób poddała się leczeniu ze względu na zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem środków wyżej wymienionych (F10 - F18) i innych środków psychoaktywnych F – 19. Stanowiła ona 55% wszystkich pacjentów leczonych z powodu uzależnienia od narkotyków.

Tabela 14. Liczba osób leczonych z powodu uzależnienia od narkotyków na terenie m. Krakowa w 2015 roku i I połowie 2016 roku ze środków MOW NFZ

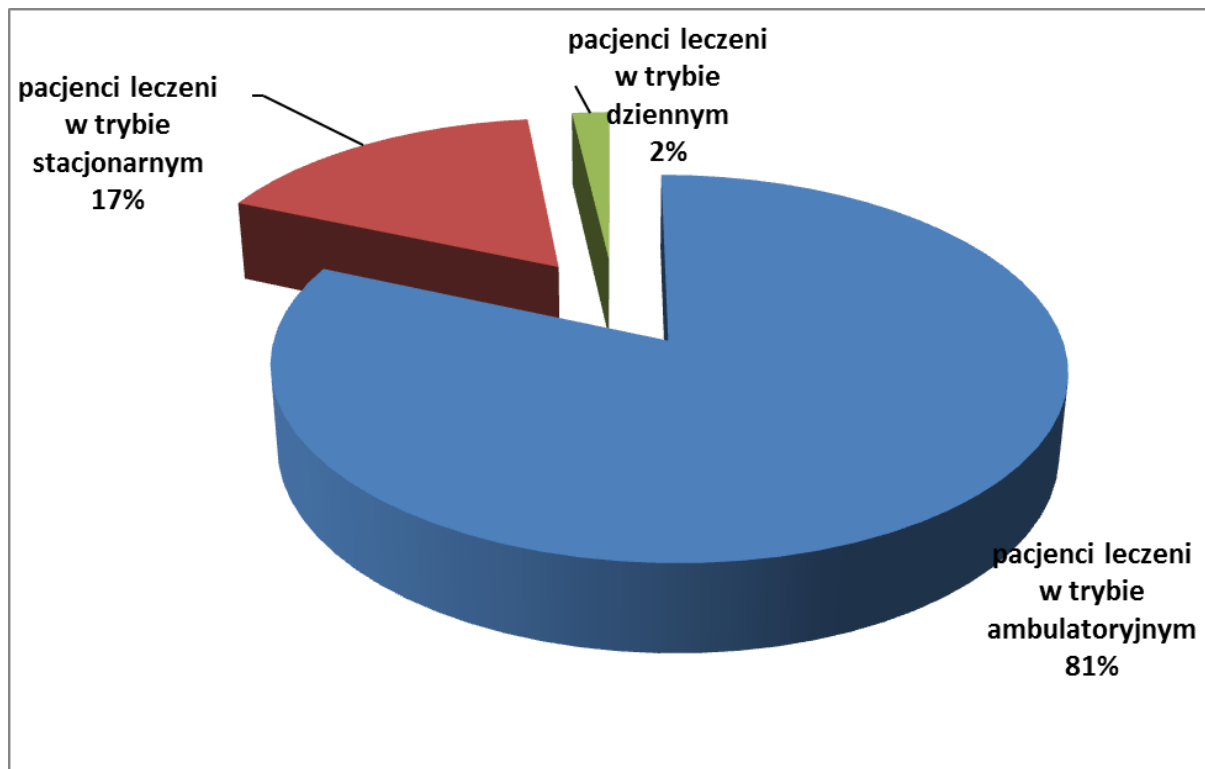
Rozpoznanie wg. ICD-10	Liczba pacjentów - ogółem	
	2015	2016 (styczeń - czerwiec)
ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE UŻYWANIEM OPIATÓW (F11, F11.0 - F11.9)	151	127
ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE UŻYWANIEM KANABINOLI (F12, F12.1 - F12.9)	176	111
ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE PRZYJMOWANIEM SUBSTANCJI NASENNYCH I USPOKAJAJĄCYCH (F13, F13.1 - F13.9)	314	240
ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE UŻYWANIEM KOKAINY (F14, F14.0 - F14.9)	8	3
ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE UŻYWANIEM INNYCH NIŻ KOKAINA ŚRODKÓW POBUDZAJĄCYCH W TYM KOFEINY (F15, F15.0 - F15.9)	75	57
ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE UŻYWANIEM HALUCYNOGENÓW (F16, F16.0 - F16.9)	0	0
ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE ODURZANIEM SIĘ LOTNYMI ROZPUSZCZALNIKAMI ORGANICZNYMI (F18, F18.0 - F18.9)	9	6
ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE NAPRZEMIENNYM PRZYJMOWANIEM ŚRODKÓW WYŻEJ WYMIENIONYCH (F10-F18) I INNYCH ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH F19, F19.0 - F19.9	898	658
RAZEM:	1631	1202

W I połowie 2016 roku liczba osób z rozpoznaniem F-19 była również najczęściej sprawozdawana do MOW NFZ – **658** osób. Kolejną liczną grupę stanowią osoby uzależnione od leków nasennych i uspokajających, w 2015 r. na leczenie zgłosiło się **314** pacjentów (19%), a w I połowie 2016 roku – **240** (20%). Najmniej liczną grupę stanowiły osoby uzależnione od kokainy - F14.

¹⁸ Źródło: Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ w Krakowie

W 2015 roku z leczenia w formie ambulatoryjnej skorzystało **1 330** osób, z leczenia w trybie oddziału dziennego – **30** osób, a z leczenia w trybie stacjonarnym – **271** osób.

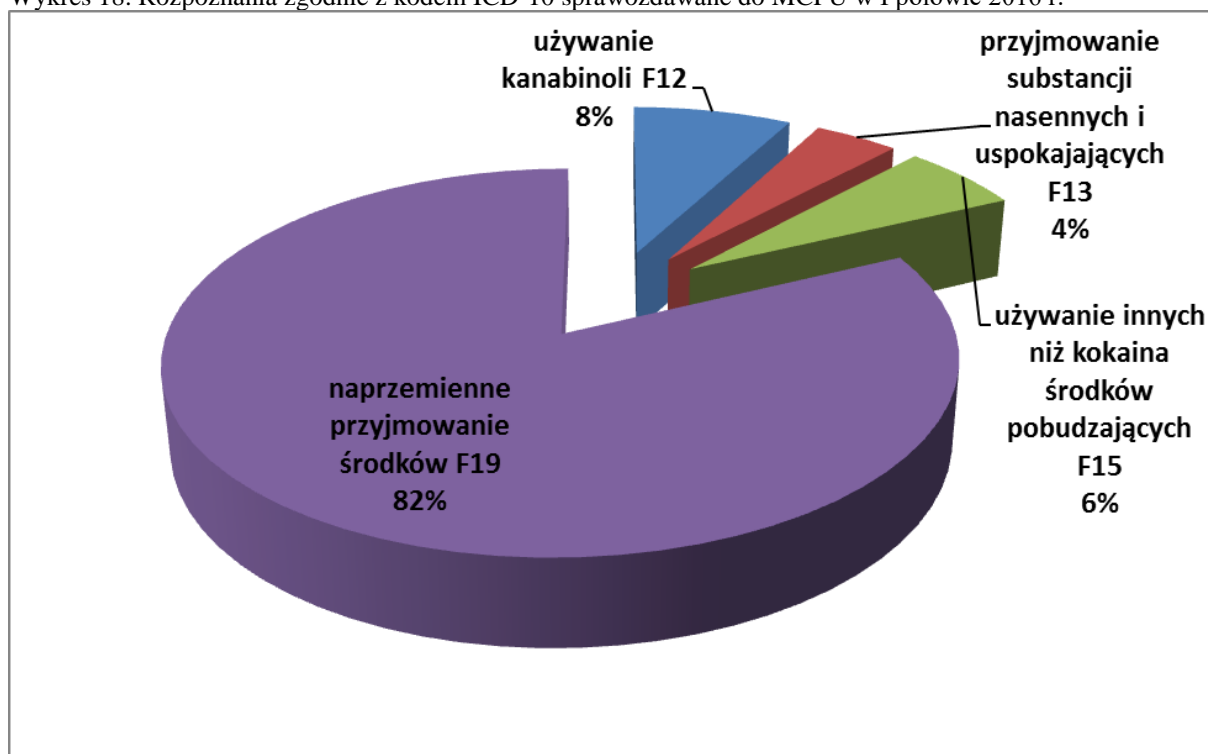
Wykres. 17. Osoby leczone z powodu uzależnienia od narkotyków na terenie m. Krakowa w 2015 roku ze środków MOW NFZ



Jak wskazuje powyższy wykres największa liczba osób uzależnionych skorzystała z leczenia w trybie ambulatoryjnym. Podobne dane uzyskano za okres I półrocza 2016 roku. Liczba leczonych w trybie ambulatoryjnym wyniosła **1 025** pacjentów, leczonych w trybie oddziału dziennego było **6** pacjentów, a leczeniu stacjonarnemu poddało się **172** pacjentów. Oznacza to, że najmniejsza liczba pacjentów korzysta z leczenia w trybie oddziałów dziennych. Sytuacja ta może wynikać z faktu, iż na terenie miasta Krakowa Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ nie posiada umowy na realizację świadczeń w zakresie oddziału dziennego terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych, a osoby uzależnione mogą korzystać jedynie z terapii na oddziałach dziennych psychiatrycznych ogólnych.

W przypadku pacjentów leczonych w I połowie 2016 r. (umowy marzec – czerwiec) ze środków Gminy Miejskiej Kraków należy wskazać, że osoby uzależnione od narkotyków stanowiły zdecydowaną mniejszość pacjentów (217 osób). Pomimo zakontraktowanych 2 poradni terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz 1 poradni terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych dla dzieci. Najczęściej do poradni zgłaszały się osoby z rozpoznaniem F19 – naprzemienne przyjmowanie środków psychoaktywnych (178 pacjentów).

Wykres 18. Rozpoznania zgodnie z kodem ICD-10 sprawozdane do MCPU w I połowie 2016 r.



V. CHARAKTERYSTYKA DZIELNIC M. KRAKOWA

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

- liczba ośrodków leczenia uzależnień;
- liczba placówek wsparcia dziennego;
- liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych w Grodzkim Urzędzie Pracy;
- liczba zasiłków opiekuńczych oraz liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami,
- liczba osób, które popełniły wykroczenie z art. 43¹. ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*,
- liczba pacjentów korzystających z terapii uzależnień finansowanej ze środków GMK

Powyższe dane pozwolą ujawnić rejony wymagające szczególnej koncentracji działań.

5.1. Stare Miasto – Dzielnica I



Dzielnica Stare Miasto położona w centrum Krakowa posiada powierzchnię 556,76 ha¹⁹, a liczba stałych mieszkańców wynosi 34 580²⁰. W roku 2016 na terenie Dzielnicy I znajdowały się 4 poradnie posiadające umowy na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia uzależnień z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ w Krakowie oraz z Gminą Miejską Kraków: 2 poradnie leczenia uzależnień (ul. Basztowa 5 i Estery 6), 1 poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu (ul. Batorego 5) oraz 1 poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol (ul. Św. Katarzyny 3).

Ponadto w roku 2016 na terenie Dzielnicy I funkcjonowały 4 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

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

Łącznie na terenie Dzielnicy I zostało zabezpieczonych 308 miejsc w placówkach wsparcia dziennego.

W Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy I wynosiła **2 263** (co stanowi 6,54% wszystkich mieszkańców dzielnicy), podczas, gdy w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła **2 278** (co stanowi 6,59% wszystkich mieszkańców dzielnicy). W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy dzielnicy Stare Miasto stanowili 7,72% w 2015 roku i 6,54% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

¹⁹ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

²⁰ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Stare Miasto wyniosła **1 356** w 2014 roku (co stanowi 3,35% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **906** (co stanowi 2,24% wszystkich mieszkańców dzielnicy)²¹.

W roku 2014 na terenie Dzielnicy Stare Miasto zarejestrowano **3 354** osoby, które popełniły wykroczenie z art. 43¹. ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* i zostały odnotowane przez Straż Miejską. Jest to największa liczba wykroczeń w stosunku do pozostałych dzielnic.

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie dzielnicy Stare Miasto zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 6,70% wszystkich pacjentów.

5.2. Grzegórzki – Dzielnica II

Dzielnica Grzegórzki położona jest również w centrum Krakowa, sąsiaduje z Dzielnicą Stare Miasto, Prądnik Czerwony oraz Dzielnicą Czyżyny, na powierzchni 584,52 ha²², a liczba stałych mieszkańców wynosi 29 022²³.

W roku 2016 na terenie Dzielnicy II znajdowała się 1 poradnia finansowana tak ze środków MOW NFZ jak i Gminy Miejskiej Kraków: poradnia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży (ul. Śniadeckich 3).

Ponadto w roku 2015 funkcjonowała 1 placówka wsparcia dziennego, finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków znajdująca się przy ul. Mogiłskiej 58 dla 170 wychowanków.



W Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy II wynosiła **1 299** (co stanowi 4,48% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **1 353** (co stanowi 4,66% wszystkich mieszkańców

²¹ łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku)

²² Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

²³ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

dzielnicy). W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy Grzegórzki stanowili 4,43% w 2015 roku i 4,59% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Grzegórzki wyniosła w 2014 roku **527** (co stanowi 1,72% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **767** (co stanowi 2,51% wszystkich mieszkańców dzielnicy)²⁴.

W roku 2014 na terenie Dzielnicy Grzegórzki zarejestrowano **845** osób, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹. ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie dzielnicy Grzegórzki zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 2,95% wszystkich pacjentów.

5.3. Prądnik Czerwony – Dzielnica III

Dzielnica Prądnik Czerwony usytuowana jest w północno-centralnej części Krakowa, posiada powierzchnię 643,79 ha²⁵, a liczba stałych mieszkańców wynosi 47 489²⁶.

W roku 2016 na terenie Dzielnicy III znajdowały się 2 poradnie leczenia uzależnień (ul. Sudolska 16 i ul. Radomska 36) finansowane ze środków MOW NFZ.

Ponadto w roku 2016 funkcjonowały na terenie dzielnicy 3 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- ul. Włodkowica 7a dla 25 wychowanków;
- ul. Strzelców 15 dla 65 wychowanków;
- ul. Strzelców 9a/1 dla 30 wychowanków.

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

W Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy III wynosiła **1 723** (co stanowi 3,63% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **1 740** (co stanowi 3,66% wszystkich mieszkańców dzielnicy).

W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy Prądnik Czerwony stanowili 5,88% w 2015 roku i 5,91% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

²⁴ Łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Rozwoju Miasta wg danych Wydziału Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku)

²⁵ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

²⁶ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032



Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Prądnik Czerwony wyniosła w 2014 roku **1 137** (co stanowi 2,24% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **921**²⁷(co stanowi 1,81% wszystkich mieszkańców dzielnicy).

W roku 2014 na terenie Dzielnicy Prądnik Czerwony zarejestrowano **521** osób, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie dzielnicy Prądnik Czerwony zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 5,24% wszystkich pacjentów.

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

5.4. Biały Prądnik – Dzielnica IV

Dzielnica Biały Prądnik usytuowana jest w najbardziej wysuniętej na północ części Krakowa, posiada powierzchnię 2 341,87 ha²⁸, a liczba stałych mieszkańców wynosi 69 339²⁹. Dzielnica ta posiada największą liczbę mieszkańców miasta Krakowa.

²⁷ łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Rozwoju Miasta wg danych Wydziału Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku)

²⁸ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

²⁹ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

W roku 2016 na terenie Dzielnicy IV znajdowały się 2 poradnie leczenia uzależnień (ul. Radzikowskiego 29 i ul. Prądnicka 50a) finansowane ze środków MOW NFZ i Gminy Miejskiej Kraków.

Ponadto w roku 2016 funkcjonowały na terenie dzielnicy 2 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- ul. Radzikowskiego 29 dla 82 wychowanków;
- ul. Stachewicza 33 dla 40 wychowanków.

Łącznie na terenie Dzielnicy Prądnik Biały zostały zabezpieczone 122 miejsca w placówkach wsparcia dziennego.



W Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy IV wynosiła **2 502** (co stanowi 3,61% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **2 491** (co stanowi 3,59% wszystkich mieszkańców dzielnicy).

W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy IV stanowili 8,54% w 2015 roku i 8,46% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Biały Prądnik wyniosła w 2014 roku **2 058** (co stanowi 2,91% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **1 320** (co stanowi 1,86% wszystkich mieszkańców dzielnicy) ³⁰.

W roku 2014 na terenie Dzielnicy IV zarejestrowano **247** osób, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

³⁰ Łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Rozwoju Miasta wg danych Wydziału Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku)

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Biały Prądnik zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 6,74% wszystkich pacjentów.

5.5. Krowodrza – Dzielnica V

Dzielnica Krowodrza usytuowana jest w centralno-zachodniej części miasta Krakowa, posiada powierzchnię 561,90 ha³¹, a liczba stałych mieszkańców wynosi 31 335³².



W roku 2016 na terenie Dzielnicy V Gmina Miejska Kraków jak i Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ nie posiadały umowy z żadną poradnią, oddziałem dziennym oraz stacjonarnym z zakresu leczenia uzależnień.

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

- ul. Skarbińskiego 16 dla 25 wychowanków.

W Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy V wynosiła **1 389** (co stanowi 4,43% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **1 424** (co stanowi 4,54% wszystkich mieszkańców dzielnicy). W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy V stanowili 4,74% w 2015 roku i 4,84% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Krowodrza wyniosła w 2014 roku **643** (co stanowi 1,64% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **558** (co stanowi 1,42% wszystkich mieszkańców dzielnicy)³³.

³¹ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

³² Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

W roku 2014 na terenie Dzielnicy Krowodrza zarejestrowano **291** osób, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Krowodrza zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 6,01% wszystkich pacjentów.

5.6. Bronowice – Dzielnica VI

Dzielnica Bronowice usytuowana jest w północno-zachodniej części miasta Krakowa, posiada powierzchnię 955,96 ha³⁴, a liczba stałych mieszkańców wynosi 23 568³⁵.

W roku 2016 na terenie Dzielnicy VI znajdowała się 1 poradnia leczenia uzależnień (ul. Młodej Polski 7) oraz poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol (ul. Młodej Polski 7) finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków.

Ponadto w roku 2016 funkcjonowała na terenie dzielnicy 1 placówka wsparcia dziennego, finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- ul. Szlachtowskiego 31 dla 60 wychowanków.



W Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy VI wynosiła **749** (co stanowi 3,18% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016

³³ Łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Rozwoju Miasta wg danych Wydziału Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku)

³⁴ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

³⁵ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **762** (co stanowi 3,23% wszystkich mieszkańców dzielnicy).

W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy Bronowice stanowili 2,56% w 2014 roku i 2,59% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Bronowice wyniosła w 2014 roku **437** (co stanowi 1,83% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **350** (co stanowi 1,46% wszystkich mieszkańców dzielnicy).

W roku 2014 na terenie Dzielnicy Bronowice zarejestrowano jedynie **148** osób, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Bronowice zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 4,37% wszystkich pacjentów.

5.7. Zwierzyniec – Dzielnica VII

Dzielnica Zwierzyniec położona jest w zachodniej części miasta Krakowa, posiada powierzchnię 2 873,10 ha³⁶, a liczba stałych mieszkańców wynosi 20 307³⁷.

W roku 2016 na terenie Dzielnicy Zwierzyniec Gmina Miejska Kraków jak i Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ nie posiadały umowy z żadną poradnią, oddziałem dziennym oraz stacjonarnym z zakresu leczenia uzależnień.

Ponadto w roku 2016 funkcjonowała na terenie dzielnicy 1 placówka wsparcia dziennego, finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- ul. Księcia Józefa 337 dla 30 wychowanków.



³⁶ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

³⁷ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

W Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy VII wynosiła **670** (co stanowi 3,30% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **637** (co stanowi 3,14% wszystkich mieszkańców dzielnicy).

W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy Zwierzyniec stanowili 2,29% w 2015 roku i 2,16% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Zwierzyniec wyniosła w 2014 roku **441** (co stanowi 2,09% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **318** (co stanowi 1,51% wszystkich mieszkańców dzielnicy)³⁸.

W roku 2014 na terenie Dzielnicy VII zarejestrowano **235** osób, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Zwierzyniec zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 2,78% wszystkich pacjentów.

5.8. Dębniki – Dzielnica VIII

Dzielnica Dębniki położona jest w zachodnio-południowej części miasta Krakowa, posiada powierzchnię 4 618,87 ha³⁹, a liczba stałych mieszkańców wynosi 60 073⁴⁰. Dzielnica ta zajmuje 2 pozycję pod względem wielkości zajmowanej powierzchni.

W roku 2016 na terenie Dzielnicy VIII znajdowała się 1 poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu (ul. J. Babińskiego 29) finansowana ze środków MOW NFZ.

Ponadto na terenie dzielnicy Dębniki znajdują się 2 oddziały stacjonarne: oddział terapii uzależnienia od alkoholu oraz oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja) finansowane ze środków Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

W roku 2016 na terenie dzielnicy VIII funkcjonowały 2 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- ul. Różana 5 dla 70 wychowanków;
- ul. Tyniecka 122 dla 35 wychowanków.

Łącznie na terenie Dzielnicy Dębniki zostało zabezpieczonych 105 miejsc w placówkach wsparcia dziennego.

W Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy VIII wynosiła **1 796** (co stanowi 2,99% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **1 794** (co stanowi 2,99% wszystkich mieszkańców dzielnicy).

³⁸ Łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Rozwoju Miasta wg danych Wydziału Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku)

³⁹ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

⁴⁰ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy Dębniaki stanowili 6,13% w 2015 roku i 6,09% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Dębniaki wyniosła w 2014 roku **1 781** (co stanowi 2,91% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **1 171** (co stanowi 1,91% wszystkich mieszkańców dzielnicy)⁴¹.



W roku 2014 na terenie Dzielnicy VIII zarejestrowano **742** osoby, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Dębniaki zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 7,24% wszystkich pacjentów.

5.9. Łagiewniki-Borek Fałęcki – Dzielnica IX

Dzielnica IX położona jest w centralno-południowej części miasta Krakowa, posiada powierzchnię 541,51 ha⁴², a liczba stałych mieszkańców wynosi 15 080⁴³. Dzielnica ta posiada najmniejszą liczbę stałych mieszkańców ze wszystkich dzielnic Krakowa.

⁴¹ Łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Rozwoju Miasta wg danych Wydziału Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku)

⁴² Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

⁴³ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

5.10. Swoszowice – Dzielnica X

Dzielnica Swoszowice położona jest w najbardziej wysuniętej na południe części miasta Krakowa, posiada powierzchnię 2 560,40 ha⁴⁵, a liczba stałych mieszkańców wynosi 26 106⁴⁶. W roku 2015 na terenie Dzielnicy X Gmina Miejska Kraków jak i Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ nie posiadał umowy z żadną poradnią, oddziałem dziennym oraz stacjonarnym z zakresu leczenia uzależnień.

Natomiast w roku 2016 na terenie Dzielnicy X funkcjonowała 1 placówka wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- ul. Borkowska 27 dla 30 wychowanków.



W Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy X wynosiła **678** (co stanowi 2,60% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **688** (co stanowi 2,64% wszystkich mieszkańców dzielnicy). W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy X stanowili 2,31% w 2015 roku i 2,34% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Swoszowice wyniosła w 2014 roku **1 161** (co stanowi 4,62% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **474** (co stanowi 1,88% wszystkich mieszkańców dzielnicy)⁴⁷.

⁴⁵ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

⁴⁶ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

⁴⁷ łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Rozwoju Miasta wg danych Wydziału Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku)

W roku 2014 na terenie Dzielnicy Swoszowice zarejestrowano jedynie **43** osoby, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Jest to najmniejsza liczba odnotowanych osób w porównaniu z pozostałymi dzielnicami.

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Swoszowice zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 1,59% wszystkich pacjentów. Jest to najmniejszy odsetek pacjentów uczestniczących w terapii uzależnień w poradniach finansowanych ze środków GMK.

5.11. Podgórze Duchackie – Dzielnica XI

Dzielnica Podgórze Duchackie położona jest w południowej części miasta Krakowa, posiada powierzchnię 954,00 ha⁴⁸, a liczba stałych mieszkańców wynosi 53 160⁴⁹.

W roku 2016 na terenie Dzielnicy XI Gmina Miejska Kraków jak i Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ nie posiadały umowy z żadną poradnią, oddziałem dziennym oraz stacjonarnym z zakresu leczenia uzależnień.

W roku 2016 na terenie dzielnicy XI funkcjonowały 2 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

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

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



⁴⁸ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

⁴⁹ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

W Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy XI wynosiła **1 678** (co stanowi 3,16% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **1 677** (co stanowi 3,15% wszystkich mieszkańców dzielnicy).

W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy XI stanowili 5,72% w 2015 roku i 5,69% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Podgórze Duchackie wyniosła w 2014 roku **1 801** (co stanowi 3,35% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **1 113** (co stanowi 2,07% wszystkich mieszkańców dzielnicy)⁵⁰.

W roku 2014 na terenie Dzielnicy Podgórze Duchackie zarejestrowano **436** osób, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku o *wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Podgórze Duchackie zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 6,51% wszystkich pacjentów.

5.12. Bieżanów-Prokocim – Dzielnica XII

Dzielnica Bieżanów – Prokocim położona jest w południowej części miasta Krakowa, jej powierzchnia wynosi 1 847,39 ha⁵¹, a liczba stałych mieszkańców to 62 912⁵².

W 2015 roku na terenie Dzielnicy XII znajdowały się 2 poradnie: poradnia leczenia uzależnień oraz poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu (ul. Jerzmanowskiego 40) finansowane ze środków MOW NFZ oraz Gminy Miejskiej Kraków.



⁵⁰ Łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Rozwoju Miasta wg danych Wydziału Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku)

⁵¹ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

⁵² Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

Na terenie Dzielnicy Bieżanów – Prokocim w 2016 roku funkcjonowały 4 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

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

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

W Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy XII wynosiła **2 387** (co stanowi 3,79% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **2 362** (co stanowi 3,75% wszystkich mieszkańców dzielnicy).

W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy XII stanowili 8,14% w 2015 roku i 8,02% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Bieżanów – Prokocim wyniosła w 2014 roku 2 716 (co stanowi 4,17% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – 1 501 (co stanowi 2,31% wszystkich mieszkańców dzielnicy)⁵³. W dzielnicy tej przyznawana jest największa liczba zasiłków rodzinnych oraz opiekuńczych.

W roku 2014 na terenie Dzielnicy Bieżanów – Prokocim zarejestrowano **401** osób, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Bieżanów-Prokocim zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 8,61% wszystkich pacjentów.

5.13. Podgórze – Dzielnica XIII

Dzielnica Podgórze usytuowana jest w centralnej części miasta Krakowa, jej powierzchnia wynosi 2 566,71 ha⁵⁴, a liczba stałych mieszkańców to 34 595⁵⁵.

Na terenie Dzielnicy Podgórze w roku 2016 znajdowało się 7 poradni: 3 poradnie leczenia uzależnień (ul. Bonarka 18, ul. Stoczniovców 7, ul. Wielicka 73), 2 poradnie terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol (ul. Stoczniovców 7, ul. Wielicka 73) oraz 2 poradnie terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu (ul. Celna 9, ul. Wielicka 73). Poradnie te są finansowane ze środków MOW NFZ oraz Gminy Miejskiej Kraków.

⁵³ Łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Rozwoju Miasta wg danych Wydziału Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku).

⁵⁴ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

⁵⁵ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

Ponadto w 2016 roku na terenie Dzielnicy Podgórze funkcjonował oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu (ul. Wielicka 73) finansowany ze środków Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.



Na terenie Dzielnicy XIII w 2016 roku funkcjonowały 2 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

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

Łącznie dzielnica XIII posiada zabezpieczonych 70 miejsc w placówkach wsparcia dziennego.

W Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy Podgórze wynosiła **2 399** (co stanowi 6,93% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **2 489** (co stanowi 7,19% wszystkich mieszkańców dzielnicy).

W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy XIII stanowili 8,18% w 2015 roku i 8,45% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Podgórze wyniosła w 2014 roku **1 368** (co stanowi 3,86% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **895** (co stanowi 2,53% wszystkich mieszkańców dzielnicy)⁵⁶.

W roku 2014 na terenie Dzielnicy Podgórze zarejestrowano **595** osób, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

⁵⁶ Łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Rozwoju Miasta wg danych Wydziału Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku)

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Podgórze zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 6,88% wszystkich pacjentów.

5.14. Czyżyny – Dzielnica XIV

Dzielnica Czyżyny usytuowana jest w centralnej części Krakowa, jej powierzchnia wynosi 1 225,68 ha⁵⁷, a liczba stałych mieszkańców to 26 947⁵⁸. W roku 2016 na terenie Dzielnicy XIV Gmina Miejska Kraków jak i Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ nie posiadały umowy z żadną poradnią, oddziałem dziennym oraz stacjonarnym z zakresu leczenia uzależnień.



Także w roku 2016 na terenie Dzielnicy Czyżyny nie funkcjonowała żadna placówka wsparcia dziennego, finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków.

W Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy XIV wynosiła **943** (co stanowi 3,50% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **973** (co stanowi 3,61% wszystkich mieszkańców dzielnicy). W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy XIV stanowili 3,22% w 2015 roku i 3,30% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

⁵⁷ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

⁵⁸ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Czyżyny wyniosła w 2014 roku **844** (co stanowi 2,88% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **495** (co stanowi 1,69% wszystkich mieszkańców dzielnicy)⁵⁹.

W roku 2014 na terenie Dzielnicy Czyżyny zarejestrowano **240** osób, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Czyżyny zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 4,19 % wszystkich pacjentów.

5.15. Mistrzejowice – Dzielnica XV

Dzielnica Mistrzejowice usytuowana jest w północnej części miasta Krakowa, jej powierzchnia wynosi 559,00 ha⁶⁰, a liczba stałych mieszkańców to 52 701⁶¹.

W roku 2016 na terenie Dzielnicy XV Gmina Miejska Kraków jak i Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ nie posiadały umowy z żadną poradnią, oddziałem dziennym oraz stacjonarnym z zakresu leczenia uzależnień.

Na terenie Dzielnicy Mistrzejowice w roku 2016 funkcjonowała 1 placówka wsparcia dziennego, finansowana ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- os. Tysiąclecia 86 dla 25 wychowanków.



⁵⁹ Łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Rozwoju Miasta wg danych Wydziału Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku)

⁶⁰ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

⁶¹ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

Natomiast w Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy XV wynosiła **1 646** (co stanowi 3,12% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **1 653** (co stanowi 3,14% wszystkich mieszkańców dzielnicy). W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy XV stanowili 5,62% w 2015 roku i 5,61% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Mistrzejowice wyniosła w 2014 roku **1 610** (co stanowi 2,96% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **1 079** (co stanowi 1,98% wszystkich mieszkańców dzielnicy)⁶².

W roku 2014 na terenie Dzielnicy Mistrzejowice zarejestrowano **455** osób, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie Dzielnicy XV zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 4,19 % wszystkich pacjentów.

5.16. Bieńczyce – Dzielnica XVI

Dzielnica Bieńczyce usytuowana jest w północnej części miasta Krakowa, jej powierzchnia wynosi 369,90 ha⁶³, a liczba stałych mieszkańców to 42 328⁶⁴.

Na terenie Dzielnicy XVI w roku 2016 znajdowała się 1 poradnia leczenia uzależnień, w ramach której prowadzony był program leczenia substytucyjnego (os. Złotej Jesieni 1), finansowana ze środków Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Krakowie.



⁶² Łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Rozwoju Miasta wg danych Wydziału Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku)

⁶³ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

⁶⁴ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

Na terenie Dzielnicy Bieńczyce w 2016 roku znajdował się stacjonarny oddział leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja).

Natomiast w roku 2016 na terenie Dzielnicy XVI znajdowały się 3 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- os. Albertyńskie 36 dla 20 wychowanków,
- os. Kalinowe 16 dla 20 wychowanków,
- os. Wysokie 6 dla 20 wychowanków.

Łącznie na terenie Dzielnicy XVI zostało zabezpieczonych 60 miejsc w placówkach wsparcia dziennego.

W Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy XVI wynosiła **1 793** (co stanowi 4,24% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **1 787** (co stanowi 4,22% wszystkich mieszkańców dzielnicy).

W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy XVI stanowili 6,12% w 2015 roku i 6,07% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Bieńczyce wyniosła w 2014 roku **1 880** (co stanowi 4,30% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **980** (co stanowi 2,24% wszystkich mieszkańców dzielnicy)⁶⁵.

W roku 2014 na terenie Dzielnicy Bieńczyce zarejestrowano **802** osoby, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Bieńczyce zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 8,66% wszystkich pacjentów.

5.17. Wzgórze Krzesławickie – Dzielnica XVII

Dzielnica XVII usytuowana jest w północno-zachodniej części miasta Krakowa, jej powierzchnia wynosi 2 381,55 ha⁶⁶, a liczba stałych mieszkańców to 20 312⁶⁷.

W roku 2016 na terenie Dzielnicy XVII Gmina Miejska Kraków jak i Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ nie posiadały umowy z żadną poradnią, oddziałem dziennym oraz stacjonarnym z zakresu leczenia uzależnień.

Natomiast w roku 2016 na terenie Dzielnicy Wzgórze Krzesławickie funkcjonowały 2 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

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

⁶⁵ łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Rozwoju Miasta wg danych Wydziału Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku)

⁶⁶ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

⁶⁷ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

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



W roku 2015 w Grodzkim Urzędzie Pracy liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy XVII wynosiła **1 007** (co stanowi 4,96% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **1 034** (co stanowi 5,09% wszystkich mieszkańców dzielnicy).

W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy XVII stanowili 3,44% w 2015 roku i 3,51% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych.

Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Wzgórza Krzesławickie wyniosła w 2014 roku **858** (co stanowi 4,18% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **420** (co stanowi 2,04% wszystkich mieszkańców dzielnicy)⁶⁸.

Na terenie Dzielnicy Wzgórza Krzesławickie w roku 2014 zarejestrowano **594** osoby, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Wzgórza Krzesławickie zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 2,69% wszystkich pacjentów.

⁶⁸ Łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Rozwoju Miasta wg danych Wydziału Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku)

5.18. Nowa Huta – Dzielnica XVIII

Dzielnica Nowa Huta usytuowana jest w zachodniej części miasta Krakowa, jej powierzchnia wynosi 6 540,99 ha⁶⁹, a liczba stałych mieszkańców to 53 892⁷⁰. Jest to dzielnica o największej powierzchni w mieście Krakowie.

Na terenie Dzielnicy XVIII w roku 2016 znajdowały się 2 poradnie leczenia uzależnień (os. Kolorowe 21, os. Sportowe 24) finansowane ze środków MOW NFZ oraz Gminy Miejskiej Kraków.

Dodatkowo w 2016 roku na terenie dzielnicy Nowa Huta znajdowały się 2 oddziały stacjonarne: 2 oddziały krótkoterminowe realizujące świadczenia terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych (ul. Nadbrzezie 25, ul. Suchy Jar 4) oraz 1 oddział leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja) (ul. Suchy Jar 4a).



W roku 2016 na terenie Dzielnicy XVIII funkcjonują 3 placówki wsparcia dziennego, finansowane ze środków Gminy Miejskiej Kraków:

- os. Szklane Domy 7 dla 25 wychowanków;
- ul. Ptaszyckiego 6 dla 210 wychowanków;
- os. Słoneczne 1 dla 32 wychowanków.

Łącznie na terenie Dzielnicy Nowa Huta zostało zabezpieczonych 267 miejsc w placówkach wsparcia dziennego.

⁶⁹ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=66263

⁷⁰ Źródło: http://www.bip.krakow.pl/?dok_id=74032

W roku 2015 w Grodzkim Urzędzie Pracy liczba osób bezrobotnych z terenu Dzielnicy XVIII wynosiła **3 719** (co stanowi 6,90% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a w I połowie 2016 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła – **3 670** (co stanowi 6,81% wszystkich mieszkańców dzielnicy).

W stosunku do osób zarejestrowanych w GUP mieszkańcy Dzielnicy XVIII stanowili 12,69% w 2015 roku i 12,46% w I połowie 2016 roku wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych. Liczba zasiłków rodzinnych z dodatkami dla Dzielnicy Nowa Huta wyniosła w 2014 roku **2 696** (co stanowi 4,74% wszystkich mieszkańców dzielnicy), a liczba zasiłków opiekuńczych – **1 429** (co stanowi 2,51% wszystkich mieszkańców dzielnicy)⁷¹.

Na terenie Dzielnicy Nowa Huta w roku 2014 zarejestrowano **1 226** osób, które zostały odnotowane za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

W I połowie 2016 roku (marzec – czerwiec) osoby zameldowane na terenie Dzielnicy Nowa Huta zgłaszały się do poradni leczenia uzależnień finansowanych przez Gminę Miejską Kraków stanowiąc 10,25% wszystkich pacjentów. Jest to najwyższy odsetek pacjentów spośród wszystkich 18 dzielnic.

5.19. Podsumowanie

Na terenie miasta Krakowa istnieje 8 Dzielnic (Krowodrza, Zwierzyniec, Łagiewniki-Borek Fałęcki, Swoszowice, Podgórze Duchackie, Czyżyny, Mistrzejowice i Wzgórza Krzesławickie), które nie posiadają poradni lub oddziału leczenia uzależnień. Dodatkowo 2 Dzielnice (Łagiewniki-Borek Fałęcki, Czyżyny) nie posiadają zabezpieczonych miejsc w placówkach wsparcia dziennego. Jednak biorąc pod uwagę fakt, że Dzielnica Łagiewniki – Borek Fałęcki posiada najmniejszą liczbę stałych mieszkańców Krakowa, najmniejszą liczbę osób zarejestrowanych jako bezrobotne, niewielką liczbę osób odnotowanych za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* oraz bardzo niską liczbę pacjentów korzystających w I połowie 2016 r. ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie terapii uzależnień finansowanych ze środków GMK należy wnikliwie rozważyć potrzebę kontraktowania poradni leczenia uzależnień na terenie tej dzielnicy. Ponadto Dzielnica IX sąsiaduje z dzielnicami Dębniki oraz Podgórze, które są zabezpieczone w poradni oraz oddziały dzienne. W tym Dzielnica Dębniki posiada również umowę z MOW NFZ na realizację świadczeń leczenia uzależnień w warunkach stacjonarnych.

⁷¹ Łączna informacja na temat wszystkich rodzajów świadczeń opiekuńczych, tj.: świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, zasiłku dla opiekuna oraz zasiłku pielęgnacyjnego (Źródło: Wydział Rozwoju Miasta wg danych Wydziału Spraw Społecznych, dane V. 2015 roku)

Tabela 15. Charakterystyka dzielnic.

Dzielnice	Liczba poradni (dane z 2016 r.)	Liczba placówek wsparcia dziennego (dane z 2016 r.)	Liczba osób bezrobotnych (dane z 2015 r.)	Liczba zasiłków rodzinnych (dane z 2014 r.)	Liczba zasiłków opiekuńczych (dane z 2014 r.)	Liczba osób odnotowanych z art. 43 ¹ ustawy* (dane z 2014 r.)	Liczba pacjentów korzystająca z terapii uzależnień (dane I połowa 2016 r.)
Dzielnica I - Stare Miasto	4	4	2263	1356	906	3 354	147
Dzielnica II - Grzegórzki	1	1	1299	527	767	845	65
Dzielnica III- Prądnik Czerwony	2	3	1723	1137	921	521	115
Dzielnica IV - Prądnik Biały	2	2	2502	2058	1320	247	148
Dzielnica V - Krowodrza	0	1	1389	643	558	291	132
Dzielnica VI - Bronowice	1	1	749	437	350	148	96
Dzielnica VII - Zwierzyniec	0	1	670	441	318	235	61
Dzielnica VIII - Dębniki	1	2	1796	1781	1171	742	159
Dzielnica IX - Łagiewniki - Borek Fałęcki	0	0	673	505	305	151	58
Dzielnica X - Swoszowice	0	1	678	1161	474	43	35
Dzielnica XI - Podgórze Duchackie	0	2	1678	1801	1113	436	143
Dzielnica XII - Bieżanów Prokocim	2	4	2387	2716	1501	401	189
Dzielnica XIII - Podgórze	7	2	2399	1368	895	595	151

Dzielnice	Liczba poradni (dane z 2016 r.)	Liczba placówek wsparcia dziennego (dane z 2016 r.)	Liczba osób bezrobotnych (dane z 2015 r.)	Liczba zasiłków rodzinnych (dane z 2014 r.)	Liczba zasiłków opiekuńczych (dane z 2014 r.)	Liczba osób odnotowanych z art. 43 ustawy* (dane z 2014 r.)	Liczba pacjentów korzystająca z terapii uzależnień (dane I połowa 2016 r.)
Dzielnica XIV - Czyżyny	0	0	943	844	495	240	92
Dzielnica XV - Mistrzejowice	0	1	1646	1610	1079	455	130
Dzielnica XVI - Bińczyce	1	3	1793	1880	980	802	190
Dzielnica XVII - Wzgórza Krzesławickie	0	2	1007	858	420	594	59
Dzielnica XVIII - Nowa Huta	2	3	3719	2696	1429	1 226	225
RAZEM:	23	33	29 314	23819	15002	11 326	2 195

* art. 43¹. ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

Dzielnica Czyżyny również posiada niewielki odsetek osób zarejestrowanych jako bezrobotne (3,22% w 2015 roku i 3,30% w I połowie 2016 roku) oraz niewielką liczbę osób odnotowanych za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* oraz sąsiaduje z dzielnicą: Grzegórzki, Prądnik Czerwony, Podgórze, Bieńczyce, Nowa Huta, które posiadają dostęp do poradni leczenia uzależnień.

Dzielnica Nowa Huta stanowiąca największą Dzielnicę miasta Krakowa, pomimo zabezpieczonych 2 poradni leczenia uzależnień i 3 placówek wsparcia dziennego posiada największą liczbę osób bezrobotnych zarejestrowanych w Grodzkim Urzędzie Pracy, jak również znajduje się na drugim miejscu pod względem ilości osób odnotowanych za wykroczenie z art. 43¹ ustawy z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*. Także liczba pacjentów z Nowej Huty korzystających ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia uzależnień finansowanych ze środków GMK jest najwyższa w stosunku do pacjentów z innych dzielnic. Ponadto Dzielnica Nowa Huta zajmuje 2 miejsce pod względem liczby przyjmowanych zasiłków opiekuńczych (1 429) oraz zasiłków rodzinnych (2 696). Nowa Huta jest rejonem o dużym natężeniu problemów społecznych wymagającym szczególnej koncentracji działań o charakterze kompleksowym. Kolejnym rejonem o istotnym natężeniu problemów jest Dzielnica XII – Bieżanów-Prokocim. Dzielnica ta ma zabezpieczone 293 miejsca w placówkach wsparcia dziennego oraz 2 poradnie udzielające świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia uzależnień. Jednakże w Grodzkim Urzędzie Pracy w roku 2015 osoby z dzielnicy XII zarejestrowane jako bezrobotne stanowiły trzeci pod względem liczebności odsetek bezrobotnych. Liczba przyjmowanych zasiłków rodzinnych (2 716) oraz zasiłków opiekuńczych (1 501) jest największa ze wszystkich dzielnic, co może oznaczać, że dzielnica ta jest zamieszkiwana przez rodziny które wymagają lub potrzebują dodatkowego wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Natomiast liczba pacjentów uczestnicząca w I połowie 2016 roku w terapii uzależnień finansowanej ze środków GMK stanowi trzecią pod względem liczebności grupę.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2017 rok jest programem sektorowym określającym obszary problemowe oraz kierunki działań, komplementarne dla realizacji celów operacyjnych określonych w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Krakowa na lata 2015-2020.

VI. CELE PROGRAMU

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

Cel główny realizowany będzie w obszarach:

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

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

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

		<i>Zadania szczegółowe</i>	<i>Mierniki osiągnięcia celu</i>	<i>Realizatorzy zadań</i>	<i>Termin</i>
PROFILAKTYKA	A	Realizowanie programów profilaktycznych dla uczniów oraz warsztatów szkoleniowych i konferencji dla rodziców, nauczycieli i innych grup zawodowych; uczenie umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu oraz informowanie o szkodliwości alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba realizowanych działań profilaktycznych i ich odbiorców, • liczba wykwalifikowanej kadry, • liczba osób objętych programami szkoleniowymi, • liczba konferencji, • liczba i rodzaj innych form szkoleniowych, • liczba osób uczestniczących w konferencjach i innych formach szkoleniowych. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU. 	I-XII 2017
	B	Realizowanie zorganizowanych zajęć profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz ich rodzin w świetlicach, klubach, ośrodkach socjoterapeutycznych, placówkach oświatowych oraz innych środowiskach młodzieżowych.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba programów skierowanych do dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym objętych opieką placówki, • liczba dzieci i młodzieży z rodzin z problemami alkoholowymi objętych wsparciem placówki, • liczba placówek wsparcia dla dzieci i młodzieży, • liczba instytucji/organizacji zaangażowanych w realizację programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • MOPS/SO 	I-XII 2017

C	Realizacja programów z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie skierowanej do ofiar i sprawców, w ramach lokalnego systemu wsparcia.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba programów, • liczba uczestników programów, • liczba założonych Niebieskich Kart, • liczba wykwalifikowanej kadry, • liczba grup wsparcia, • liczba spotkań grup wsparcia. 	<ul style="list-style-type: none"> • MOPS. 	I-XII 2017
D	Informowanie o dostępności usług terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz prowadzenie powszechnej edukacji w zakresie wiedzy o szkodliwości alkoholu i innych substancji uzależniających oraz zagrożeniu uzależnieniami behawioralnymi (hazard, Internet). Profilaktyka zachowań ryzykownych i promocja zdrowia – udział w ogólnopolskich oraz lokalnych kampaniach i akcjach informacyjno-edukacyjnych, skierowanych do różnych grup odbiorców (konferencje, szkolenia, warsztaty, eventy); wykonanie i zakup materiałów profilaktycznych: prasa i książki specjalistyczne, broszury, plakaty, druki ulotne, nagrody w konkursach i zawodach oraz inne materiały informacyjne, edukacyjne i promocyjne.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba programów/kampanii, • liczba odbiorców, • liczba wykonanych materiałów, • liczba zakupionych materiałów. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU, • inne organizacje, instytucje, jednostki. 	I-XII 2017
E	Diagnozowanie i stałe monitorowanie problemów uzależnień oraz badanie efektywności lokalnych działań podejmowanych w ramach Gminnego Programu.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba diagnoz i raportów, badań, ekspertyz, opinii. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU, • inne organizacje, instytucje, jednostki. 	I-XII 2017

Cel 2. Wspieranie działań promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez rodziny, dzieci i młodzież. Wzmacnianie czynników chroniących i motywujących do większej aktywności w życiu społecznym.

PROFILAKTYKA	A.	Promowanie aktywnych form spędzania wolnego czasu przez rodziny, dzieci i młodzież: finansowanie zajęć, imprez i projektów realizowanych przez organizacje sportowe oraz placówki. Organizowanie miejskich imprez i programów sportowo-rekreacyjnych, wspieranie rozwoju młodych talentów, realizacja Programu Młody Kraków.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba programów/imprez/projektów, • liczba odbiorców, • liczba wykwalifikowanej kadry, 	<ul style="list-style-type: none"> • SP, • ZIS, • SO, • Pełnomocnik ds. Rodziny, • inne organizacje, instytucje, jednostki. 	I-XII 2017
---------------------	----	--	---	--	------------

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

PROFILAKTYKA I REHABILITACJA	A	Wspomaganie działalności organizacji pozarządowych, realizujących programy profilaktyczne o charakterze uniwersalnym (dla wszystkich) i selektywnym (dla grup zwiększonego ryzyka) w świetlicach, ośrodkach, klubach młodzieżowych i innych miejscach organizujących wolny czas dzieci i młodzieży w ich środowisku lokalnym oraz podczas wyjazdów (kolonie i obozy).	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych działaniami, • liczba organizacji/programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU/SO, • EK, • organizacje pozarządowe, • inne organizacje, instytucje, jednostki. 	I-XII 2017
-------------------------------------	---	---	--	---	------------

B	Wdrażanie projektów profilaktyczno-interwencyjnych, skierowanych do osób eksperymentujących z różnymi środkami psychoaktywnymi i uzależnionych (profilaktyka wskazująca i programy redukcji szkód). Przeciwdziałanie narkomanii poprzez realizację projektów profilaktycznych przeznaczonych dla wszystkich oraz korekcyjno-pomocowych skierowanych do osób eksperymentujących z narkotykami i uzależnionych.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych działaniami, • liczba organizacji, programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU/SO, • organizacje pozarządowe, • inne instytucje, jednostki. 	I-XII 2017
C	Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez wspieranie klubów abstynenta oraz innych form działań pomocowych poza terapią, których odbiorcami są osoby uzależnione i ich rodziny.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych działaniami, • liczba organizacji/programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU/SO, • organizacje pozarządowe, • inne instytucje, jednostki. 	I-XII 2017
D	Prowadzenie edukacji publicznej w obszarze profilaktyki i zachowań ryzykownych, przeciwdziałania przemocy w rodzinie i promocji zdrowego stylu życia poprzez organizację kampanii społecznych i innych wydarzeń lokalnych skierowanych do ogółu mieszkańców Krakowa lub wybranej grupy docelowej. Organizowanie konferencji i warsztatów, zwiększających kompetencje osób pracujących w obszarze profilaktyki i terapii oraz prowadzenie szkoleń adresowanych do wybranych grup odbiorców, mających na celu minimalizowanie szkód społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych działaniami, • liczba organizacji/programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU/SO, • organizacje pozarządowe, • inne organizacje, instytucje, jednostki. 	I-XII 2017

Cel 4. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dotkniętych przemocą w rodzinie.

TERAPIA I REHABILITACJA	A	Finansowanie terapii dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dla osób dotkniętych przemocą.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba placówek objęta dofinansowaniem GMK, • liczba wykwalifikowanej kadry, • czas oczekiwania na terapię, • rodzaje programów terapeutycznych. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU/SO, • podmioty lecznicze zajmujące się terapią uzależnień. 	I-XII 2017
	B	Monitorowanie liczby osób korzystających z usług w placówkach terapii uzależnień i jakości udzielanych świadczeń.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób skierowanych do podmiotów leczniczych, • liczba osób, rozpoczynających terapię, • liczba osób, która zakończyła program terapeutyczny, • liczba osób, które skierowano do innych form pomocy po ukończeniu programu, • liczba osób kolejny raz rozpoczynających terapię. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU, • podmioty lecznicze zajmujące się terapią uzależnień. 	I-XII 2017
	C	Prowadzenie Domu Pomocy Społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu – realizacja Programu Readaptacji i Postrehabilitacji skierowanego do mieszkańców placówki.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych Programem Readaptacji i Programem Postrehabilitacji; • liczba osób, które ukończyły Program Readaptacji lub Program Postrehabilitacji. 	<ul style="list-style-type: none"> • DPS przy ul. Rozrywka 1. 	I-XII 2017

Cel 5. Udzielanie osobom uzależnionym oraz członkom ich rodzin wsparcia psychologicznego, społecznego i prawnego. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i integrowanie ze społecznością lokalną.

REHABILITACJA	A	Finansowanie wybranych programów wspomagających proces readaptacji społecznej dla osób uzależnionych, członków rodzin z problemem alkoholowym i narkomanii oraz osób dotkniętych przemocą domową. Realizacja działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba uczestników programu, • liczba wykwalifikowanej kadry, • liczba instytucji/organizacji zaangażowanych w realizację programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • MOPS/SO. 	I-XII 2017
	C	Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i członków rodzin z problemem alkoholowym i narkomanii oraz osób dotkniętych przemocą domową. Udzielanie osobom uzależnionym i ich rodzinom konsultacji oraz porad psychologicznych i prawnych. Prowadzenie całodobowego Telefonu Zaufania dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin oraz Telefonu Informacji Medycznej.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych działaniami, • liczba udzielonych porad, informacji, konsultacji itp. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU • BZ 	I-XII 2017

Cel 6. Zapewnienie działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Krakowie.

A	<p>Tworzenie warunków do pracy Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Krakowie, Zespołu Interwencyjnego oraz zespołów problemowych Komisji – wynagrodzenia dla członków MKRPA, obsługa administracyjna i utrzymanie lokalu: dodatkowe szkolenia dla członków Komisji: pokrywanie kosztów sądowych, wydawania opinii przez biegłych orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu oraz innych niezbędnych kosztów wynikających z działań Komisji.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych działaniami, • liczba osób skierowanych do placówek leczenia odwykowego. 	<ul style="list-style-type: none"> • MCPU, • MKRPA. 	I-XII 2017
---	--	--	---	------------

Cel 7. Ograniczanie dostępu do alkoholu.

A	<p>Ograniczanie dostępności do alkoholu powinno odbywać się przy uwzględnieniu wielkości miasta, jego układu przestrzennego, a także konieczności włączenia Rad Dzielnic w proces tworzenia prawa miejscowego. Ponadto, wprowadzane ograniczenia powinny uwzględniać liczbę osób czasowo przebywających w Krakowie (turyści, studenci).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • liczba punktów sprzedaży alkoholu, • liczba lokali, w których podawany jest alkohol. 	<ul style="list-style-type: none"> • SA. • MCPU • MKRPA 	I-XII 2017
B	<p>Ograniczanie sprzedaży alkoholu w pobliżu przedszkoli, szkół, burs, internatów i młodzieżowych domów kultury, ośrodków prowadzących terapię dla osób uzależnionych, domów pomocy społecznej oraz obiektów kultu religijnego.</p>			
C	<p>Optymalizacja gęstości sieci punktów sprzedaży alkoholu w Krakowie.</p>			
D	<p>Zakaz lokalizowania lokali gastronomicznych</p>			

	podających alkohol w bezpośrednim sąsiedztwie szkół, burs, internatów i obiektów kultu religijnego.			
E	Organizowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych oraz służb mundurowych.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób uczestniczących w szkoleniach w ramach Gminnego Programu. 	<ul style="list-style-type: none"> • SA, • MCPU. 	I-XII 2017

VII. REALIZACJA PROGRAMU

7.1. Podmiot koordynujący i realizatorzy

Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest koordynowana przez Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie. Zadania Programu realizowane będą poprzez:

1. Biuro ds. Ochrony Zdrowia, Wydział Edukacji UMK, Wydział Spraw Społecznych UMK, Wydział Sportu UMK, Pełnomocnik PMK ds. Rodziny oraz Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie i inne jednostki miejskie dysponujące środkami finansowymi w ramach Programu;
2. Zlecenie zadań innym wydziałom i miejskim jednostkom organizacyjnym – w drodze zmiany dysponenta środków budżetowych;
3. Zakupy i zlecenia zewnętrzne (konkursy ofert, zamówienia publiczne, bez stosowania ustawy prawo zamówień publicznych);
4. Zakup świadczeń zdrowotnych dla osób uzależnionych i ich rodzin w podmiotach leczniczych przez Wydział Spraw Społecznych UMK/Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie;
5. Obsługę Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przez MCPU.

Przy realizacji Gminnego Programu Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie współpracuje z Wydziałem Spraw Społecznych UMK, Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej. Każdy wydział lub miejska jednostka organizacyjna dysponująca środkami w ramach Programu przedstawia MCPU sprawozdanie z ich wykonania – za I półrocze i za rok budżetowy.

7.2. Harmonogram realizacji, źródła finansowania i łączne nakłady finansowe

Gminny Program realizowany będzie przez cały rok kalendarzowy w ramach środków finansowych planowanych w Budżecie Gminy Miejskiej Kraków, stanowiących dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (100%) oraz dochodów własnych. Planowane na rok 2017 łączne nakłady finansowe wynoszą 19 500 000,00 zł.

VIII. SPOSÓB SPRAWOZDANIA

1. Sprawozdanie finansowe i merytoryczne z realizacji Gminnego Programu będące integralną częścią rocznego sprawozdania budżetowego, zostanie przedstawione Radzie Miasta Krakowa przez Prezydenta Miasta Krakowa w terminie do 31 marca 2018 roku;
2. Sprawozdanie roczne z realizacji Programu zgodnie z §3 ust. 1 uchwały nr LXXV/742/05 RMK z dnia 13.04.2005 roku w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Krakowa.

IX. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MKRPA

Ustala się następujące zasady finansowania pracy członków Komisji:

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

X. SPIS TABEL, WYKRESÓW I MAP.

Tabele:

Tabela 1.	Spżycie alkoholu w litrach na jednego mieszkańca Polski w latach 2000- 2013	6
Tabela 2.	Struktura spżycia napojów alkoholowych w procentach w przeliczeniu na 100% alkohol w latach 2000-2013	7
Tabela 3.	Grupa badawcza	11
Tabela 4.	Rodzaje używanych substancji psychoaktywnych wśród uczniów szkół podstawowych.....	12
Tabela 5.	Rodzaje używanych substancji psychoaktywnych wśród uczniów szkół gimnazjalnych.....	12
Tabela 6.	Rodzaje używanych substancji psychoaktywnych wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych.....	13
Tabela 7.	Postrzeganie konsekwencji spżywania alkoholu wśród uczniów	14
Tabela 8.	Deklarowany czas poświęcany na sport wśród uczniów krakowskich szkół..	14
Tabela 9.	Rozpowszechnienie upijania się – rok 2007, 2011, 2015.....	15
Tabela 10.	Wykaz poradni leczenia uzależnień finansowanych przez GMK	16
Tabela 11.	Liczba osób leczonych w 2015 r. w podmiotach leczniczych finansowanych ze środków GMK	19
Tabela 12.	Używanie substancji psychoaktywnych kiedykolwiek w życiu, w ciągu ostatnich 12 miesięcy i w ciągu ostatnich 30 dni	21
Tabela 13.	Rozpowszechnienie używania amfetaminy – rok 2007, 2011, 2015.....	26
Tabela 14.	Liczba osób leczonych z powodu uzależnienia od narkotyków na Terenie m. Krakowa w 2015 roku i I połowie 2016 roku ze środków MOW NFZ	27
Tabela 15.	Charakterystyka dzielnic.....	53

Wykresy:

Wykres 1.	Podział środków w ramach GPPiRPA oraz PN na rok 2016 ze względu na realizowane działania.....	2
Wykres 2.	Powody sięgania mieszkańców Krakowa po alkohol – dane z badania.....	6
Wykres 3.	Spżycie alkoholu w litrach na jednego mieszkańca w latach 2000-2013.....	7
Wykres 4.	Liczba przyjęć kobiet w Dziale Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi na przestrzeni lat 2008 – 2014	8
Wykres 5.	Liczba przyjęć cudzoziemców w Dziale Opieki Nad Osobami Nietrzeźwymi..	8
Wykres 6.	Osoby leczone z powodu uzależnienia od alkoholu na terenie m. Krakowa w 2015 r. ze środków MOW NFZ	17
Wykres 7.	Rozpoznania zgodnie z kodem ICD-10 sprawozdane do MOW NFZ w I połowie 2016 r.	18
Wykres 8.	Liczba osób leczonych w ramach terapii uzależnień finansowanych przez GMK w I połowie 2016 r.	19
Wykres 9.	Rozpoznania zgodnie z kodem ICD-10 sprawozdane do MOCPU w I połowie 2016 r.	20

Wykres 10.	Rozpoznania osób leczonych w ramach terapii uzależnień w I półroczu 2016 r.	20
Wykres 11.	Rodzaje najczęściej stosowanych narkotyków w woj. Małopolskim.....	22
Wykres 12.	Przyczyny sięgania po narkotyki w województwie Małopolskim.....	23
Wykres 13.	Odsetek chłopców używających marihuanę na przestrzeni lat 2011-2016	24
Wykres 14.	Odsetek dziewcząt używających marihuanę na przestrzeni lat 2011-2016.....	24
Wykres 15.	Rozpowszechnienie używania marihuany/haszyszu w III klasach szkół gimnazjalnych.....	25
Wykres 16.	Rozpowszechnienie używania marihuany/haszyszu w II klasach szkół ponadgimnazjalnych.....	25
Wykres 17.	Osoby leczone z powodu uzależnienia od narkotyków na terenie m. Krakowa w 2015 roku ze środków MOW NFZ.....	28
Wykres 18.	Rozpoznania zgodnie z kodem ICD-10 sprawozdane do MCPU w I połowie 2016 r.....	29

Mapy:

Mapa 1.	Dzielnica I Stare Miasto	30
Mapa 2.	Dzielnica II Grzegórzki.....	31
Mapa 3.	Dzielnica III Prądnik Czerwony.....	33
Mapa 4.	Dzielnica IV Prądnik Biały.....	34
Mapa 5.	Dzielnica V Krowodrza.....	35
Mapa 6.	Dzielnica VI Bronowice.....	36
Mapa 7.	Dzielnica VII Zwierzyniec.....	37
Mapa 8.	Dzielnica VIII Dębniki.....	39
Mapa 9.	Dzielnica IX Łagiewniki – Borek Fałęcki.....	40
Mapa 10.	Dzielnica X Swoszowice.....	41
Mapa 11.	Dzielnica XI Podgórze Duchackie.....	42
Mapa 12.	Dzielnica XII Bieżanów – Prokocim.....	43
Mapa 13.	Dzielnica XIII Podgórze.....	45
Mapa 14.	Dzielnica XIV Czyżyny.....	46
Mapa 15.	Dzielnica XV Mistrzejowice.....	47
Mapa 16.	Dzielnica XVI Bieńczyce.....	48
Mapa 17.	Dzielnica XVII Wzgórza Krzesławickie.....	50
Mapa 18.	Dzielnica XVIII Nowa Huta.....	51