Raport stanu problemów związanych z uzależnieniami w mieście Płocku w roku 2025

Opracowanie

Katarzyna Łukowska - Lewandowska

Płock, 2026

Spis treści

Wprowadzenie ... 4

Procedura badawcza ... 4

Rynek napojów alkoholowych i dostępność fizyczna alkoholu ... 5

Konsekwencje zdrowotne wynikające ze spożywania alkoholu oraz używania innych substancji psychoaktywnych ... 13

PORADNIA PROFILAKTYKI I LECZENIA UZALEŻNIEŃ PŁOCKIEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ SPÓŁKA Z O.O. ... 14

WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W PŁOCKU ... 25

WOJEWÓDZKI SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W GOSTYNINIE-ZALESIU ... 29

OŚRODEK MEDYCZNO-PSYCHOLOGICZNY „VIDE” ... 33

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO W PŁOCKU ... 38

Konsekwencje społeczne i prawne spowodowane używaniem alkoholu i narkotyków ... 43

IZBA WYTRZEŹWIEŃ W PŁOCKU ... 49

KOMENDA MIEJSKA POLICJI W PŁOCKU ... 56

ZESPÓŁ INTERDYSCYPLINARNY I GRUPY DIAGNOSTYCZNO – POMOCOWE ... 65

POKÓJ PRZYJAZNYCH PRZESŁUCHAŃ ... 69

DOM DLA OSÓB DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY DOMOWEJ ... 70

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ ... 72

MIEJSKA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ... 75

PUNKTY KONSULTACYJNO-INFORMACYJNE ... 78

OŚRODEK RODZINNEJ PIECZY ZASTĘPCZEJ W PŁOCKU ... 83

OŚRODEK OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZY W PŁOCKU ... 85

POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W PŁOCKU ... 87

Diagnoza stanu problemów behawioralnych ... 88

PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEN OSRODKA MEDYCZN) _ PSYCHOLOGICZNEGO „VIDE”. 88

Spis treści

PORADNIA PROFILAKTYKI I LECZENIA UZALEŻNIEŃ PŁOCKIEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ 89

Profilaktyka 89

Zasoby i potrzeby w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy domowej 104

Najważniejsze wnioski 110

Dostępność fizyczna alkoholu 110

Leczenie i szkody zdrowotne 111

Alkohol a bezpieczeństwo i porządek publiczny 112

Przemoc domowa 112

Narkotyki i inne substancje psychoaktywne 112

Pomoc społeczna, dzieci i rodziny 113

Profilaktyka 113

Mapa problemów uzależnień w Płocku 115

Poziom I – najpilniejsze 115

Poziom II – istotne 116

Poziom III – umiarkowane do monitorowania 117

Rekomendacje 118

Spis wykresów 120

Wprowadzenie

Lokalna polityka w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień powinna opierać się na rzetelnej diagnozie sytuacji społecznej. Rozpoznanie skali oraz charakteru problemów występujących w społeczności lokalnej stanowi podstawę planowania działań odpowiadających rzeczywistym potrzebom mieszkańców. Diagnoza umożliwia identyfikację najważniejszych zagrożeń, grup szczególnie narażonych na występowanie problemów oraz ocenę dostępnych zasobów i podejmowanych działań.

Każda społeczność lokalna posiada własną specyfikę wynikającą z uwarunkowań demograficznych, społecznych, ekonomicznych i kulturowych. Czynniki te wpływają zarówno na skalę używania substancji psychoaktywnych, jak i występowanie uzależnień behawioralnych oraz innych zachowań ryzykownych. Z tego względu planowanie działań profilaktycznych wyłącznie na podstawie danych ogólnopolskich lub uniwersalnych schematów postępowania może prowadzić do niewłaściwego określenia priorytetów i ograniczać skuteczność podejmowanych interwencji.

Regularnie prowadzona diagnoza pozwala również monitorować zmiany zachodzące w czasie, oceniać efektywność realizowanych działań oraz identyfikować nowe wyzwania wymagające reakcji samorządu. Dzięki temu decyzje dotyczące lokalnej polityki w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień mogą być podejmowane w oparciu o wiarygodne dane, a nie wyłącznie o pojedyncze obserwacje czy intuicję.

Niniejszy raport przedstawia analizę problemów związanych z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnieniami behawioralnymi na terenie miasta Płocka. Jego celem jest nie tylko opis aktualnej sytuacji, ale także wskazanie najważniejszych wyzwań oraz kierunków działań, które mogą przyczynić się do zwiększenia skuteczności lokalnej polityki w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz wspierać zdrowie i dobrostan mieszkańców.

Procedura badawcza

Celem „Raportu stanu problemów związanych z uzależnieniami w mieście Płocku za rok 2025” jest przedstawienie aktualnej sytuacji dotyczącej używania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców Płocka. Raport ma również na celu identyfikację czynników ryzyka i czynników chroniących, określenie potrzeb mieszkańców oraz ocenę zasobów lokalnego systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. Wyniki diagnozy stanowią podstawę do planowania, realizacji i ewaluacji działań profilaktycznych oraz interwencyjnych, zgodnych z rzeczywistymi potrzebami społeczności lokalnej.

Zakres działań badawczych odnosił się do zidentyfikowania następujących zjawisk:

a) diagnoza stanu problemów alkoholowych uwzględniająca w szczególności analizę/informację na temat:

- rynku alkoholowego oraz dostępności napojów alkoholowych,
- konsekwencji zdrowotnych wynikających z nadużywania alkoholu,
- konsekwencji społecznych i prawnych spowodowanych niewłaściwym używaniem alkoholu, w tym zjawiska przemocy domowej w rodzinach, w których występują problemy alkoholowe,

b) diagnoza stanu problemów narkotykowych uwzględniająca w szczególności analizę/informację na temat:
   - konsekwencji zdrowotnych wynikających z używania narkotyków,
   - konsekwencji społecznych i prawnych wynikających z używania narkotyków,

c) diagnoza stanu problemów behawioralnych,
d) działania z zakresu profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, przemocy domowej oraz uzależnieniom behawioralnym, realizowanych w mieście Płocku,
e) zasoby i potrzeb miasta Płocka w sferze profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, przemocy domowej oraz uzależnieniom behawioralnym

Analizę opracowano z wykorzystaniem metody **Desk Research**, polegającej na systematycznej analizie istniejących danych i dokumentów oraz formułowaniu na ich podstawie wniosków dotyczących skali i charakteru analizowanych zjawisk. W badaniu wykorzystano zarówno dane ilościowe, jak i jakościowe, przekazane przez instytucje oraz podmioty realizujące na terenie miasta Płocka zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy domowej.

Źródłem informacji były m.in. sprawozdania opisowe z realizowanych działań, dane statystyczne gromadzone na potrzeby sprawozdawczości Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (formularz G-1), a także wyniki badania Diagnoza problemów i potrzeb placówek oświatowo-wychowawczych w obszarze zachowań ryzykownych występujących wśród dzieci i młodzieży na terenie miasta Płocka, przeprowadzonego w Płocku w 2024 roku.

W przypadkach, w których było to możliwe, analiza obejmowała dane od 2015 roku, co pozwoliło na ocenę kierunku oraz dynamiki zmian zachodzących w obszarze używania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych i przemocy domowej wśród mieszkańców Płocka. W pozostałych obszarach przyjęto minimalny okres porównawczy wynoszący trzy lata.

Rynek napojów alkoholowych i dostępność fizyczna alkoholu

Dostępność fizyczna napojów alkoholowych stanowi jeden z najważniejszych czynników wpływających na poziom konsumpcji alkoholu oraz skalę szkód zdrowotnych i społecznych związanych z jego używaniem. Obejmuje ona przede wszystkim liczbę punktów sprzedaży, ich rozmieszczenie, godziny i dni sprzedaży oraz łatwość zakupu alkoholu przez mieszkańców.

Współczesne badania naukowe jednoznacznie wskazują, że większa dostępność fizyczna alkoholu sprzyja wzrostowi jego spożycia, częstszemu występowaniu picia ryzykownego i szkodliwego oraz zwiększa liczbę problemów społecznych i zdrowotnych związanych z alkoholem. Zależność ta została potwierdzona w licznych badaniach epidemiologicznych, przeglądach systematycznych oraz metaanalizach prowadzonych w różnych krajach.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zalicza ograniczanie fizycznej dostępności alkoholu do najbardziej skutecznych i opłacalnych interwencji służących ograniczaniu szkód alkoholowych. Wśród rekomendowanych działań wymienia m.in. kontrolowanie liczby punktów sprzedaży, ograniczanie godzin i dni sprzedaży oraz odpowiednie regulowanie systemu wydawania zezwoleń na obrót napojami

alkoholowymi (WHO, *Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol*, 2010; *Global Alcohol Action Plan 2022–2030*).

Dowody naukowe wskazują, że wzrost zagęszczenia punktów sprzedaży alkoholu wiąże się z:

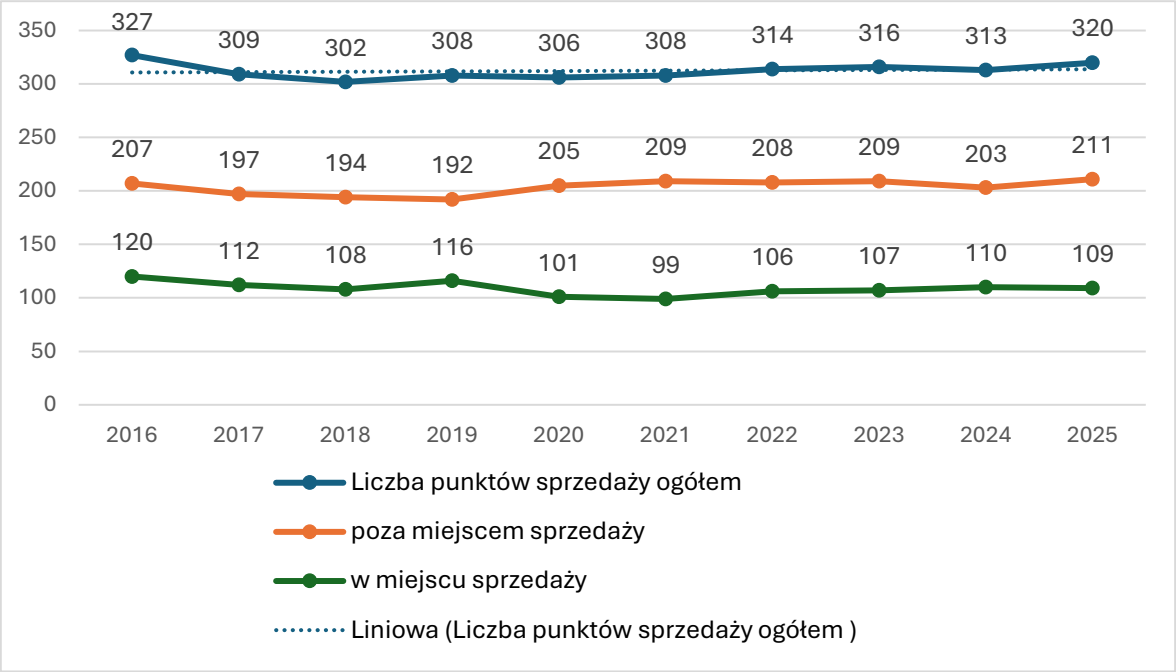
- wyższym poziomem spożycia alkoholu w populacji,
- częstszym występowaniem picia ryzykownego i epizodów upijania się,
- większą liczbą hospitalizacji i zgonów związanych z alkoholem,
- większą liczbą wypadków drogowych z udziałem osób będących pod wpływem alkoholu,
- wyższym poziomem przemocy, w tym przemocy domowej i przestępczości,
- częstszym spożywaniem alkoholu przez osoby młode.

Wnioski te znajdują potwierdzenie zarówno w przeglądach systematycznych (m.in. Popova i wsp., 2009; Campbell i wsp., 2009), jak i w licznych badaniach prowadzonych w Stanach Zjednoczonych, krajach skandynawskich oraz Europie Środkowo-Wschodniej. Badania wskazują również, że wprowadzanie ograniczeń dotyczących liczby punktów sprzedaży oraz godzin sprzedaży alkoholu prowadzi do zmniejszenia konsumpcji alkoholu, liczby hospitalizacji oraz innych szkód zdrowotnych i społecznych związanych z jego używaniem.

Znaczenie regulowania dostępności alkoholu podkreśla także jedno z najważniejszych opracowań dotyczących polityki alkoholowej – *Alcohol: No Ordinary Commodity* (Babor i wsp., 2023). Autorzy, analizując wyniki badań z całego świata, wskazują, że kontrolowanie fizycznej dostępności alkoholu należy do interwencji o najwyższej skuteczności w ograniczaniu szkód alkoholowych, a efektywność tych działań została potwierdzona w wielu krajach i różnych systemach prawnych.



Wykres 1. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych ogółem oraz w miejscu i poza miejscem sprzedaży w latach 2016 – 2025.



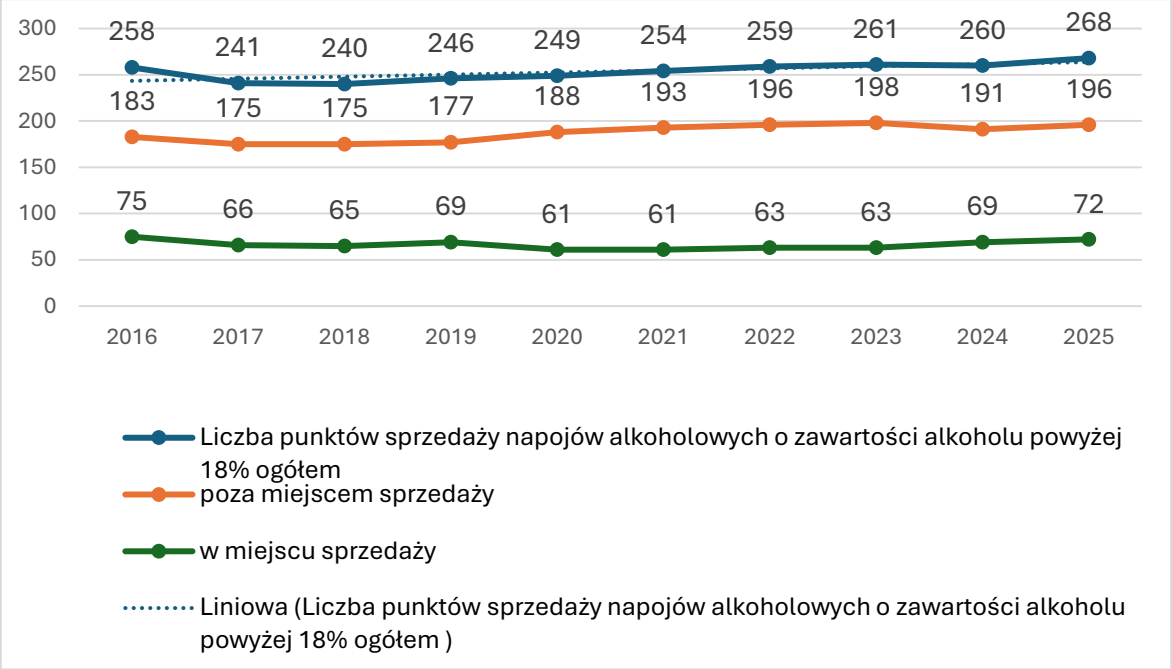
Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

W 2025 roku w Płocku funkcjonowało łącznie 320 punktów sprzedaży napojów alkoholowych, o 7 więcej niż w roku poprzednim. Oznacza to wzrost o 2,2%. Zmiana ta wynikała ze zwiększenia liczby punktów sprzedaży alkoholu przeznaczonego do spożycia poza miejscem sprzedaży – z 203 do 211, czyli o 3,9%. Liczba punktów sprzedaży alkoholu przeznaczonego do spożycia w miejscu sprzedaży zmniejszyła się natomiast nieznacznie, ze 110 do 109.

Dane wskazują, że w latach 2024–2025 nastąpił niewielki wzrost fizycznej dostępności alkoholu, związany przede wszystkim z rozwojem sprzedaży detalicznej. Skala zmiany nie jest duża, jednak wymaga monitorowania, szczególnie w kontekście wyników badań wskazujących na związki pomiędzy gęstością punktów sprzedaży a poziomem konsumpcji alkoholu i występowaniem szkód zdrowotnych oraz społecznych.

W dłuższej perspektywie, obejmującej lata 2016–2025, liczba punktów sprzedaży pozostawała stosunkowo stabilna. W 2025 roku była o 7 punktów niższa niż w 2016 roku, co odpowiada spadkowi o 2,1%. Jednocześnie zmianie uległa struktura rynku: nieznacznie wzrosła liczba sklepów prowadzących sprzedaż alkoholu, natomiast zmniejszyła się liczba punktów gastronomicznych. Oznacza to utrzymywanie się wysokiej i stosunkowo stabilnej dostępności alkoholu w sprzedaży detalicznej.

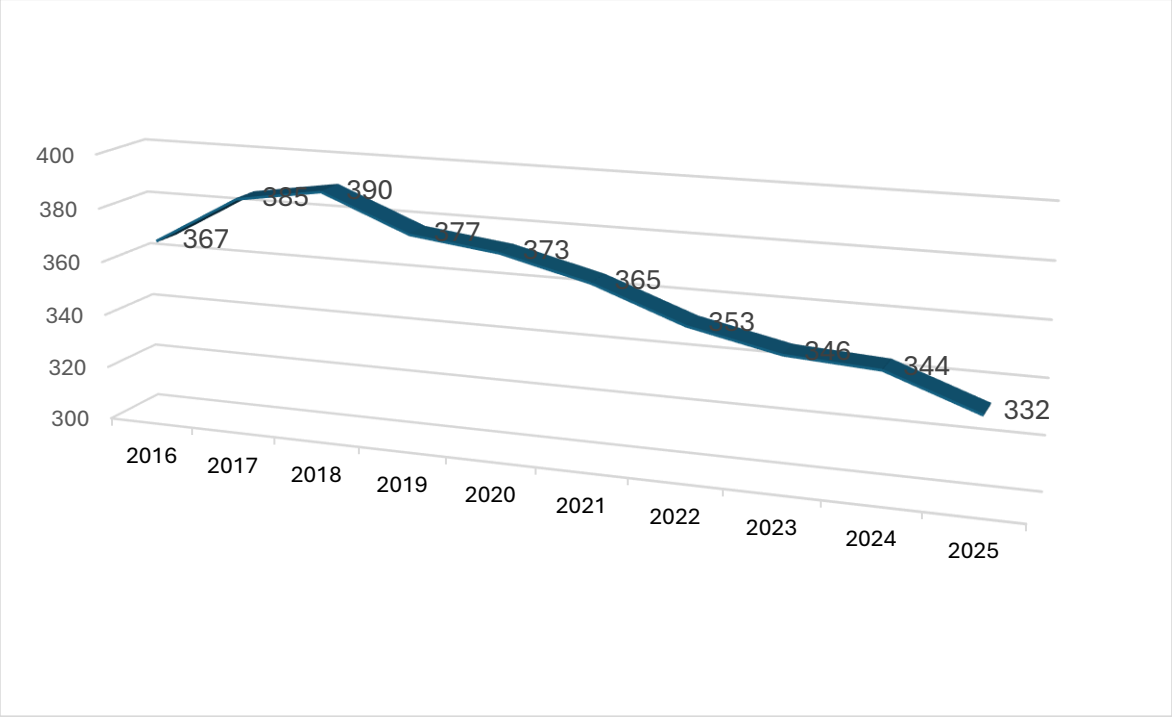
Wykres 2. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% ogółem oraz w miejscu i poza miejscem sprzedaży w latach 2016 – 2025.



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

W 2025 roku odnotowano wzrost liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% w porównaniu z rokiem poprzednim z 260 do 268 (o 3,1%), przy czym wzrost dotyczył zarówno sprzedaży detalicznej, jak i gastronomicznej. W dłuższej perspektywie (2016–2025) obserwuje się niewielki, lecz systematyczny wzrost dostępności wysokoprocentowych napojów alkoholowych. Po okresie spadków w latach 2016–2018 liczba punktów sprzedaży sukcesywnie rosła, osiągając najwyższą wartość w całym analizowanym okresie w 2025 roku. Z punktu widzenia zdrowia publicznego jest to zjawisko wymagające monitorowania, ponieważ badania naukowe wskazują, że większa dostępność fizyczna alkoholu, w tym napojów wysokoprocentowych, sprzyja wzrostowi konsumpcji oraz zwiększa ryzyko występowania szkód zdrowotnych i społecznych.

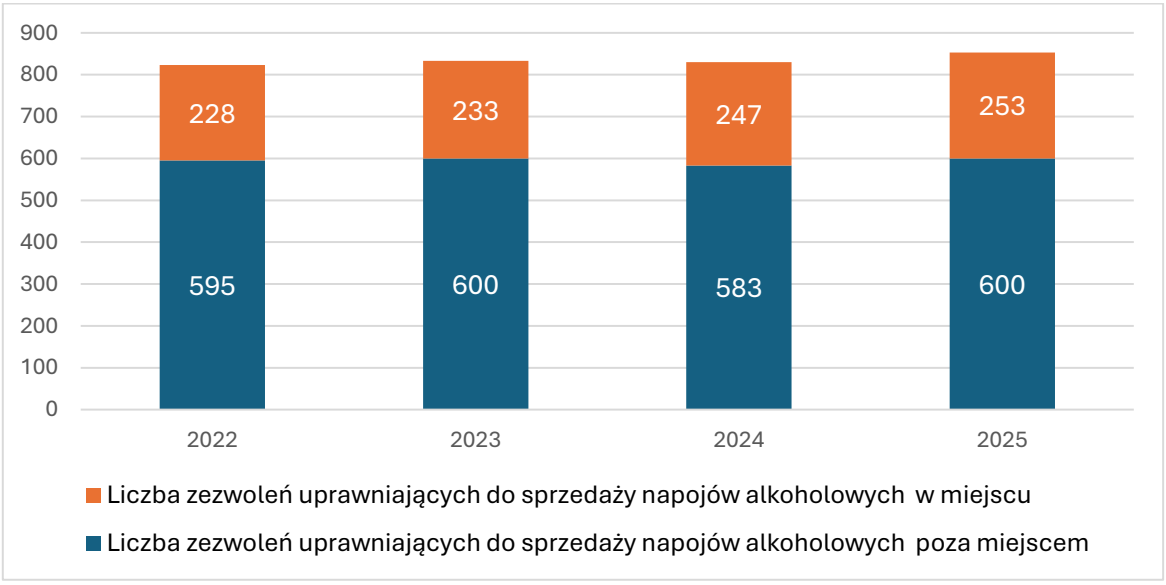
Wykres 3. Liczba osób przypadających na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych w latach 2016 – 2025.



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

W 2025 roku na **jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypadały 332 osoby**, podczas gdy w 2024 roku wskaźnik ten wynosił **344 osoby**. Oznacza to spadek o **12 osób**, czyli o **3,5%**. Analiza danych z lat 2016–2025 wskazuje na utrzymującą się tendencję spadkową wartości wskaźnika od 2019 roku. W efekcie w 2025 roku osiągnął on najniższą wartość w całym analizowanym okresie. Zmniejszenie liczby mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży oznacza **wzrost fizycznej dostępności alkoholu**. Wynika to przede wszystkim ze zwiększenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych w 2025 roku przy jednoczesnym niewielkim spadku liczby mieszkańców miasta.

Wykres 4. Liczba zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych w latach 2022 – 2025 w miejscu i poza miejscem.



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

W przypadku liczby zezwoleń warto podkreślić, że **liczba zezwoleń nie jest tożsama z liczbą punktów sprzedaży**. Jeden punkt sprzedaży może posiadać nawet trzy zezwolenia (na alkohol do 4,5% i piwo, od 4,5% do 18% oraz powyżej 18%).

W analizowanym okresie liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wzrosła z **823 w 2022 roku do 853 w 2025 roku**, czyli o **30 zezwoleń (3,6%)**.

Liczba zezwoleń na sprzedaż alkoholu **poza miejscem spożycia** utrzymywała się na zbliżonym poziomie. Po niewielkim wzroście w 2023 roku (600 zezwoleń) nastąpił spadek do 583 w 2024 roku, natomiast w 2025 roku ponownie osiągnęła poziom **600 zezwoleń**, najwyższy w analizowanym okresie. Wyraźniejszą tendencję wzrostową obserwuje się w przypadku zezwoleń wydawanych **punktom gastronomicznym**. Ich liczba systematycznie zwiększała się z **228 w 2022 roku do 253 w 2025 roku**, co oznacza wzrost o **25 zezwoleń (11,0%)**.

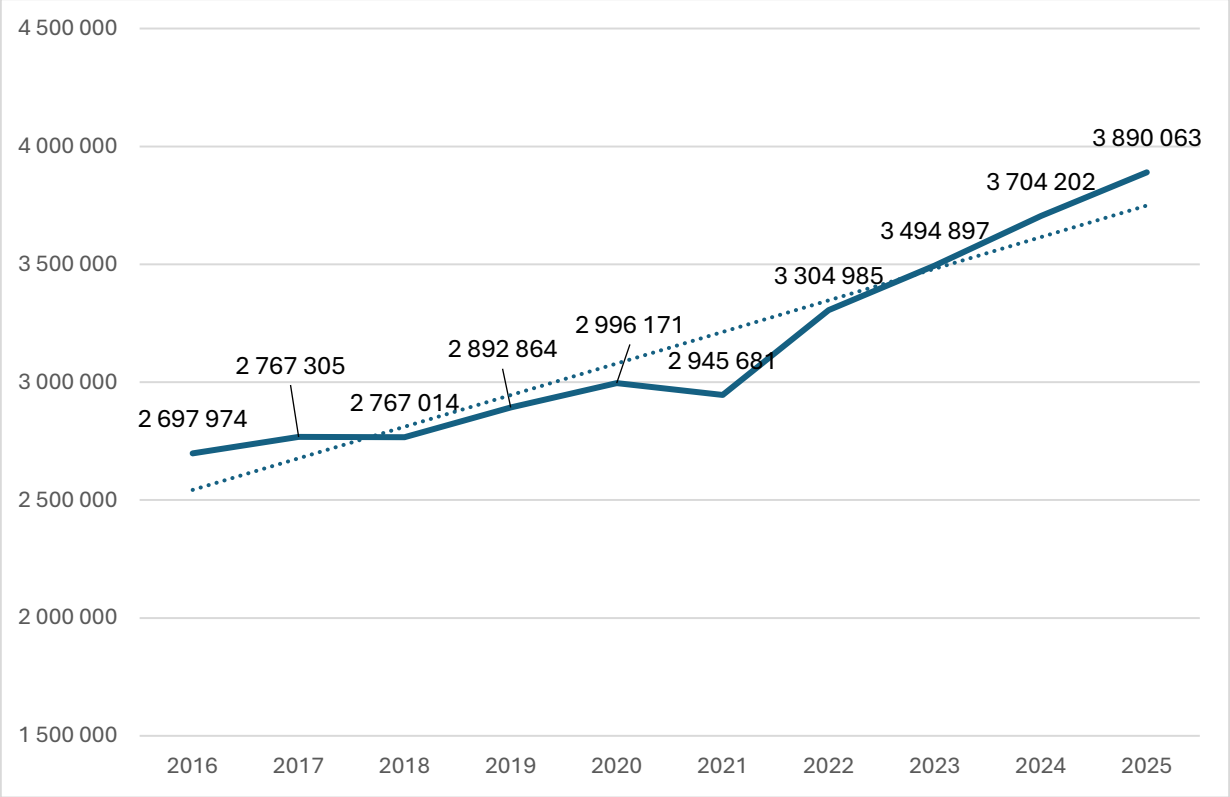
Wzrost liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oznacza zwiększenie dostępności alkoholu na terenie miasta. Każde kolejne zezwolenie zwiększa możliwość legalnego zakupu określonego rodzaju napojów alkoholowych, a tym samym ułatwia mieszkańcom dostęp do alkoholu. Zgodnie z wynikami badań naukowych większa dostępność fizyczna alkoholu jest jednym z czynników sprzyjających wzrostowi jego spożycia oraz zwiększeniu skali szkód zdrowotnych i społecznych.

Tabela 1. Liczba i przyczyny cofnięcia zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w latach 2022 – 2025.

Rok	Liczba	Przyczyna
2022	1	Sprzedaż alkoholu osobom niepełnoletnim
2023	1	Inne powody
2024	1	Zakłócanie porządku publicznego
2025	2	Zakłócanie porządku publicznego Nieprzestrzeganie warunków sprzedaży napojów alkoholowych

Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

Wykres 5. Wysokość środków finansowych uzyskanych z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w latach 2016 – 2025.

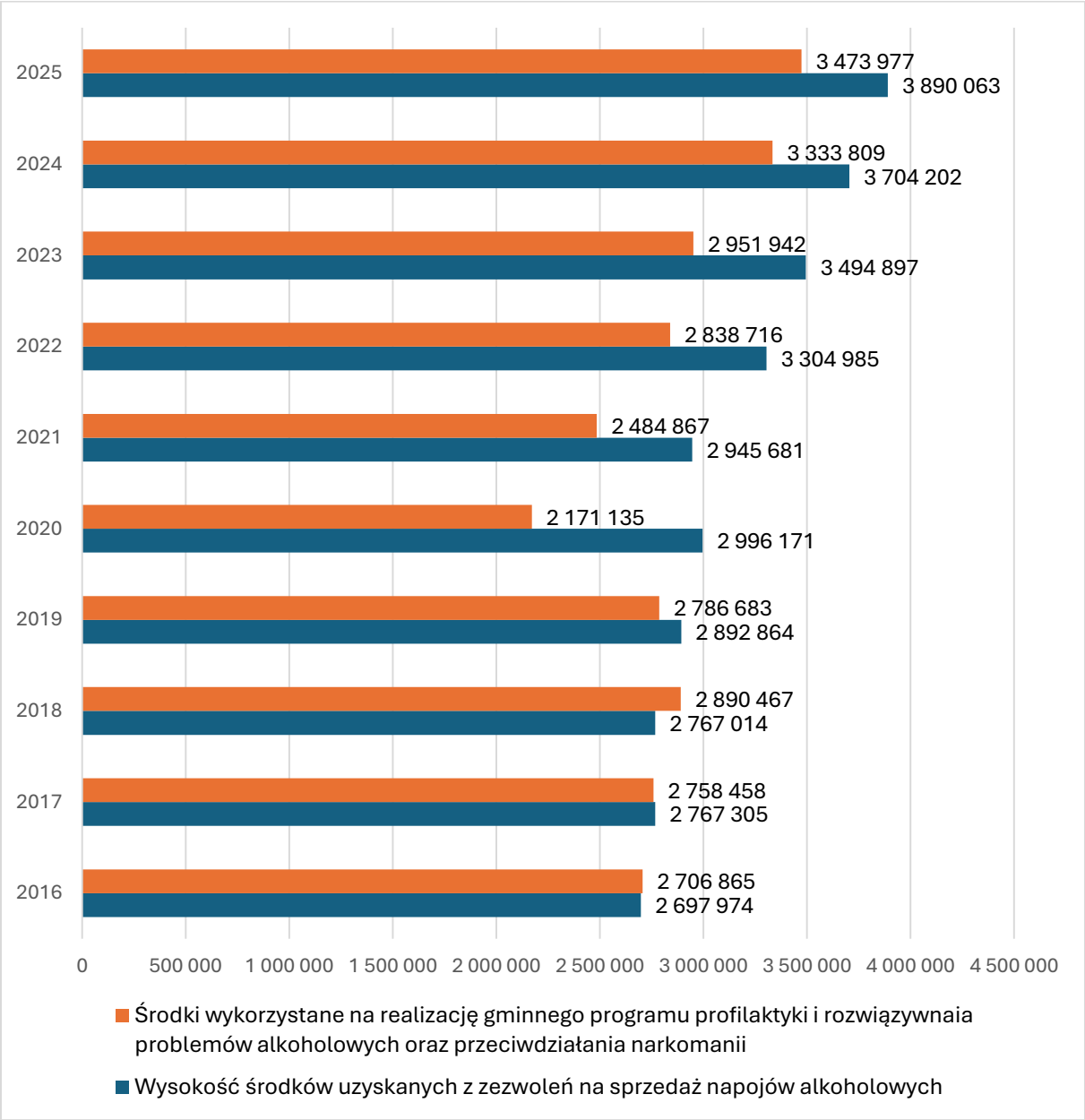


Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

W 2025 roku dochody Miasta Płocka z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wyniosły **3 890 063 zł**, co oznacza wzrost o **185 861 zł (5,0%)** w porównaniu z 2024 rokiem.

W latach 2016–2025 dochody z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wzrosły z **2 697 974 zł do 3 890 063 zł**, czyli o **1 192 089 zł (44,2%)**.

Wykres 6. Wysokość środków finansowych uzyskanych z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz wysokość środków wykorzystanych na realizację gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w latach 2016 – 2025.



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

Wydatki przeznaczone na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii zwiększyły się z **3 333 809 zł do 3 473 977 zł**, czyli o **140 168 zł (4,2%)**.

Analiza przebiegu zmian pozwala wyróżnić trzy etapy:

- **lata 2016–2019** – stosunkowo stabilny poziom dochodów i wydatków, przy niemal pełnym wykorzystaniu środków uzyskiwanych z opłat za zezwolenia;
- **lata 2020–2021** – wyraźny spadek wydatków przy jednoczesnym wzroście dochodów. W 2020 roku wykorzystano jedynie **72,5%** dostępnych środków, co było najniższym poziomem w całym analizowanym okresie;

- **lata 2022–2025** – systematyczny wzrost zarówno dochodów, jak i wydatków. Jednocześnie stopień wykorzystania środków utrzymywał się na poziomie około **84–90%**, jednak nie powrócił do poziomu sprzed 2020 roku.

Konsekwencje zdrowotne wynikające ze spożywania alkoholu oraz używania innych substancji psychoaktywnych

Spożywanie alkoholu oraz używanie innych substancji psychoaktywnych pozostaje jednym z najważniejszych czynników ryzyka przedwczesnej umieralności, chorobowości oraz niepełnosprawności na świecie. Chociaż alkohol jest substancją legalną i powszechnie akceptowaną społecznie, jego wpływ na zdrowie jest bardzo dobrze udokumentowany. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) alkohol odpowiada za około **2,6 miliona zgonów rocznie na świecie**, co stanowi około **4,7% wszystkich zgonów**. Jest również jednym z głównych czynników ryzyka utraty zdrowia wśród osób w wieku produkcyjnym oraz jedną z najczęstszych przyczyn przedwczesnej śmierci osób młodych.

WHO podkreśla, że **nie istnieje bezpieczny poziom spożycia alkoholu z punktu widzenia zdrowia. Ryzyko zdrowotne rozpoczyna się już od pierwszej porcji alkoholu, a jego spożywanie zwiększa ryzyko wielu chorób, w tym nowotworów.**[1]

Alkohol oddziałuje praktycznie na wszystkie narządy i układy organizmu. Jego długotrwałe spożywanie zwiększa ryzyko wystąpienia ponad **200 chorób i urazów**, w tym marskości wątroby, zapalenia trzustki, nadciśnienia tętniczego, chorób sercowo-naczyniowych, udarów mózgu oraz licznych zaburzeń neurologicznych i psychicznych. Coraz więcej badań wskazuje również, że nawet niewielkie ilości alkoholu zwiększają ryzyko wystąpienia niektórych nowotworów. Międzynarodowa Agencja Badań nad Rakiem (IARC) zalicza alkohol etylowy do substancji rakotwórczych z **Grupy 1**, czyli czynników o najwyższym stopniu udowodnionego działania kancerogennego u ludzi. Spożywanie alkoholu zwiększa ryzyko rozwoju m.in. raka jamy ustnej, gardła, krtani, przełyku, wątroby, jelita grubego oraz raka piersi u kobiet.

Szczególnie niebezpieczne jest używanie alkoholu przez dzieci i młodzież. Mózg człowieka rozwija się do około 25. roku życia, a kontakt z alkoholem w okresie dojrzewania może zaburzać procesy odpowiedzialne za pamięć, koncentrację, kontrolę emocji oraz podejmowanie decyzji. Wczesna inicjacja alkoholowa zwiększa również ryzyko rozwoju uzależnienia oraz występowania problemów psychicznych i społecznych w późniejszym życiu.

Istotnym problemem zdrowia publicznego pozostają również narkotyki oraz nowe substancje psychoaktywne. Ich używanie wiąże się z ryzykiem ostrych zatruć, zaburzeń świadomości, niewydolności oddechowej i krążeniowej, uszkodzenia mózgu oraz innych narządów wewnętrznych. W przypadku opioidów szczególnie wysokie jest ryzyko przedawkowania prowadzącego do zgonu, natomiast substancje pobudzające, takie jak amfetamina czy kokaina, zwiększają ryzyko udarów mózgu , zawałów serca oraz ciężkich zaburzeń rytmu serca. Coraz większym wyzwaniem staje się także obecność syntetycznych opioidów i nowych substancji psychoaktywnych, których działanie jest często znacznie silniejsze i mniej przewidywalne niż tradycyjnych narkotyków.

1 Ferreira-Borges C., Neufeld M., Babor T., Rehm J. i wsp. (2023). ***Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption***. The Lancet Public Health, 8(1), e6–e7.

Konsekwencje zdrowotne obejmują również zdrowie psychiczne. Zarówno alkohol, jak i inne substancje psychoaktywne zwiększają ryzyko występowania depresji, zaburzeń lękowych, psychoz, zaburzeń poznawczych oraz zachowań samobójczych. U osób uzależnionych często współwystępują zaburzenia psychiczne, co znacząco utrudnia proces leczenia i pogarsza rokowanie.

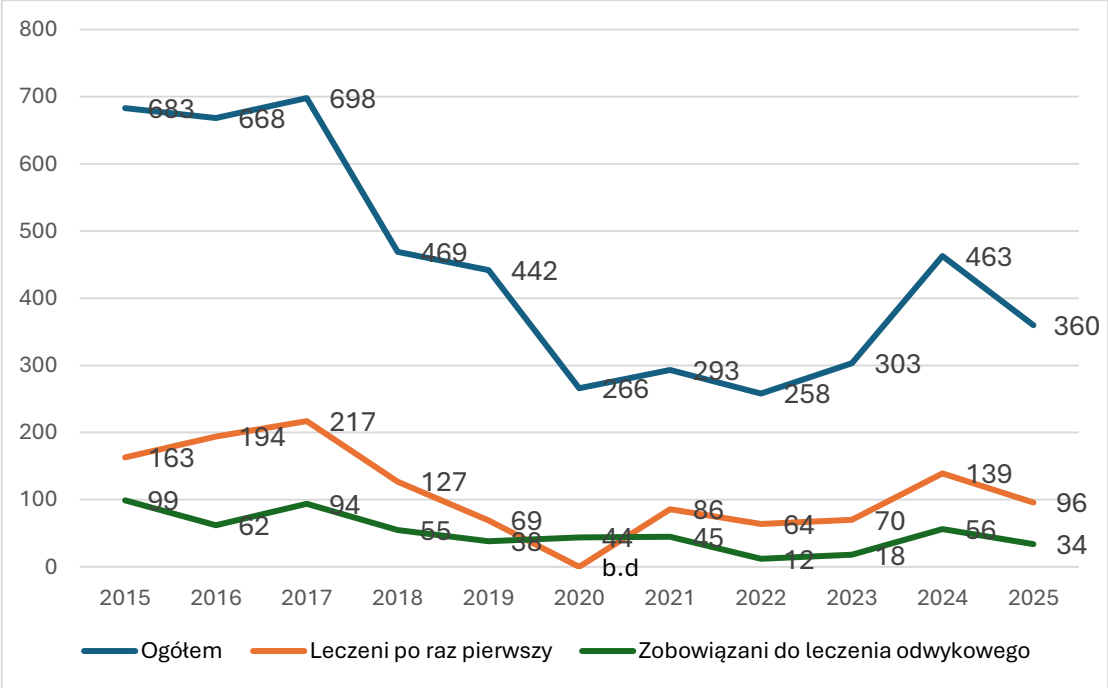
Skutki używania substancji psychoaktywnych wykraczają jednak poza konsekwencje zdrowotne. Nadużywanie alkoholu i narkotyków wiąże się z większym ryzykiem wypadków komunikacyjnych, urazów, przemocy domowej, przestępczości, absencji zawodowej oraz problemów rodzinnych i ekonomicznych. Z tego względu WHO zalicza ograniczanie spożycia alkoholu oraz zapobieganie używaniu narkotyków do najważniejszych działań z zakresu zdrowia publicznego.

W Polsce alkohol pozostaje substancją powodującą zdecydowanie największe obciążenie zdrowotne spośród wszystkich substancji psychoaktywnych. Według danych Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w 2021 roku odnotowano **14 048 zgonów związanych z alkoholem**[2], natomiast według danych Głównego Urzędu Statystycznego w 2023 roku zarejestrowano **370 zgonów**, których bezpośrednią przyczyną były narkotyki[3]. Należy jednak podkreślić, że dane dotyczące alkoholu i narkotyków nie są w pełni porównywalne. Liczba zgonów związanych z alkoholem obejmuje zarówno zgony bezpośrednie (np. zatrucia), jak i pośrednie (np. marskość wątroby, zaburzenia psychiczne związane z alkoholem), natomiast statystyki dotyczące narkotyków obejmują przede wszystkim zgony bezpośrednio związane z ich użyciem i nie odzwierciedlają pełnej skali szkód zdrowotnych wynikających z długotrwałego używania substancji psychoaktywnych.

PORADNIA PROFILAKTYKI I LECZENIA UZALEŻNIEŃ

PŁOCKIEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ SPÓŁKA Z O.O.

Wykres 7. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej z powodu używania alkoholu ogółem w latach 2015 - 2025.



2 Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. (2024). *Raport 2023. Uzależnienia w Polsce*. Warszawa: KCPU.
3 Główny Urząd Statystyczny. (2024). *Rocznik Demograficzny 2024* (zgony według przyczyn – ICD-10). Dane za 2023 rok.

Źródło: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej.

W 2025 roku z pomocy Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień w związku z problemami alkoholowymi skorzystało **360 osób**, podczas gdy w 2024 roku było to **463 pacjentów**. Oznacza to spadek o **103 osoby**, czyli o **22,2%**.

Zmniejszyła się również liczba osób **podejmujących leczenie po raz pierwszy** – ze **139 w 2024 roku do 96 w 2025 roku**, co oznacza spadek o **43 osoby (30,9%)**.

Spadek odnotowano także w grupie osób **zobowiązanych do leczenia odwykowego przez sąd**. W 2025 roku leczenie podjęły **34 osoby**, podczas gdy rok wcześniej było ich **56**, co oznacza zmniejszenie o **22 osoby (39,3%)**.

Dane wskazują, że w 2025 roku zmniejszyła się zarówno ogólna liczba osób korzystających z leczenia z powodu problemów alkoholowych, jak i liczba nowych pacjentów oraz osób kierowanych do leczenia na podstawie orzeczenia sądu.

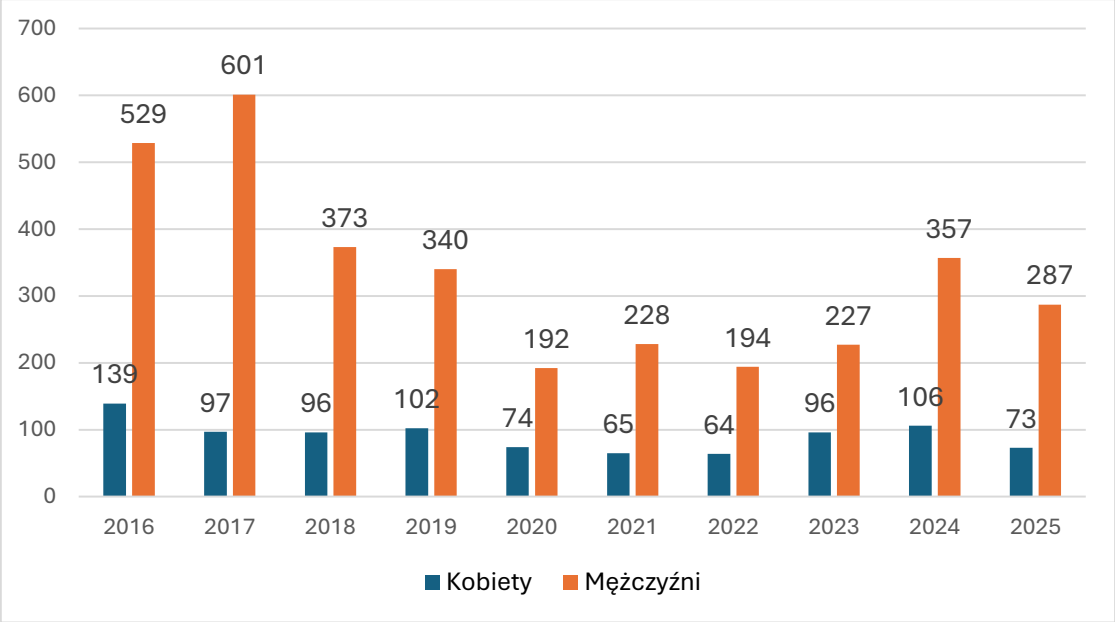
Analiza danych z ostatnich jedenastu lat wskazuje na wyraźne zmiany w liczbie osób korzystających z leczenia z powodu problemów alkoholowych.

Najwyższą liczbę pacjentów odnotowano w **2017 roku**, kiedy z leczenia skorzystało **698 osób**. W kolejnych latach obserwowano systematyczny spadek liczby leczonych, który szczególnie nasilił się w okresie pandemii COVID-19. Najniższą wartość odnotowano w **2022 roku**, kiedy leczeniem objęto **258 osób**, co oznaczało spadek o blisko **63%** w porównaniu z 2017 rokiem. Od 2023 roku obserwowano stopniowy wzrost liczby pacjentów, a w **2024 roku** nastąpił wyraźny wzrost do **463 osób**, jednak w **2025 roku** ponownie odnotowano spadek do **360 pacjentów**. Mimo tego liczba osób korzystających z leczenia pozostaje wyższa niż w latach 2020–2023.

Podobne zmiany widoczne są w przypadku osób **podejmujących leczenie po raz pierwszy**. W latach 2016 - 2017 liczba nowych pacjentów przekraczała 190 osób rocznie, osiągając najwyższą wartość **217 osób w 2017 roku**. Następnie nastąpił wyraźny spadek, a w 2022 roku leczenie po raz pierwszy rozpoczęły jedynie **64 osoby**. W 2024 roku liczba ta wzrosła do **139 osób**, jednak w 2025 roku ponownie zmniejszyła się do **96**.

Zmniejszeniu uległa również liczba osób **zobowiązanych do leczenia odwykowego przez sąd**. W latach 2015–2017 liczba takich osób wynosiła od **62 do 99 rocznie**, natomiast od 2022 roku utrzymuje się na zdecydowanie niższym poziomie. Wyjątek stanowił rok 2024, kiedy odnotowano **56 osób**, jednak w 2025 roku liczba ta ponownie spadła do **34**.

Wykres 8. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej z powodu używania alkoholu z podziałem na płeć w latach 2016-2025.



Źródło: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej.

W 2025 roku z pomocy Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień z powodu problemów alkoholowych skorzystały **73 kobiety** oraz **287 mężczyzn**. W porównaniu z 2024 rokiem liczba kobiet korzystających z leczenia zmniejszyła się ze **106 do 73**, czyli o **33 osoby (31,1%)**, natomiast liczba mężczyzn spadła z **357 do 287**, czyli o **70 osób (19,6%)**.

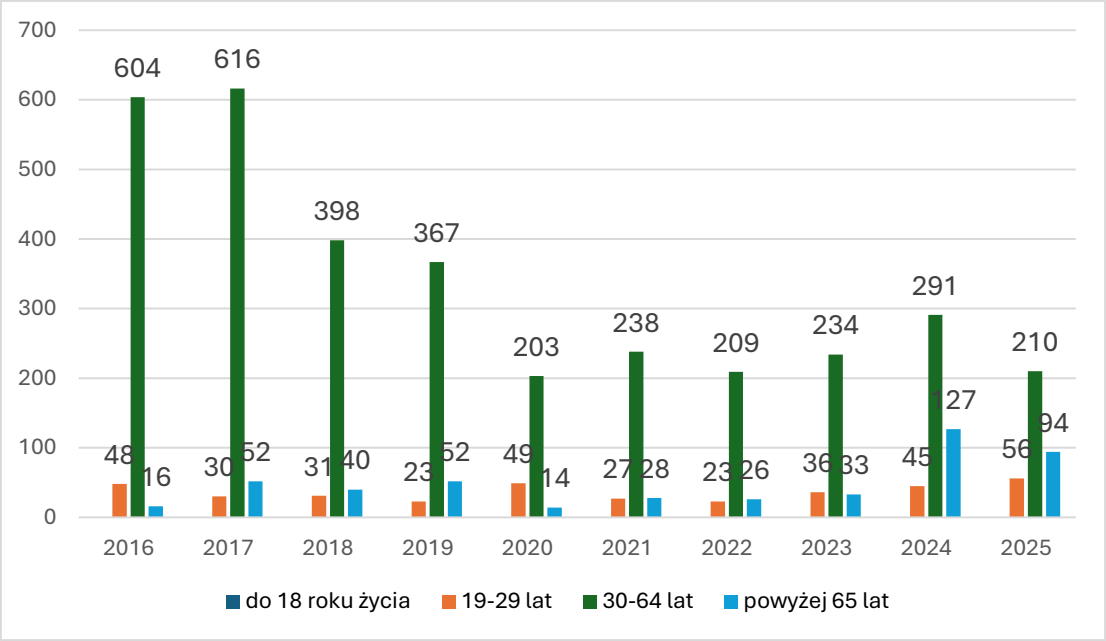
Spadek liczby pacjentów odnotowano zatem w obu grupach, przy czym był on wyraźnie większy wśród kobiet. Pomimo tego mężczyźni nadal stanowili zdecydowaną większość osób korzystających z leczenia – **79,7% wszystkich pacjentów**, podczas gdy kobiety **20,3%**.

Oznacza to, że na jedną kobietę objętą leczeniem przypadało blisko **czterech mężczyzn**, co potwierdza utrzymującą się znaczną przewagę mężczyzn wśród osób zgłaszających się do leczenia z powodu problemów alkoholowych.

Największą liczbę mężczyzn objętych leczeniem odnotowano w **2017 roku (601 osób)**. W kolejnych latach obserwowano wyraźny spadek, osiągając najniższą wartość w **2020 roku (192 osoby)**. Następnie liczba leczonych stopniowo rosła, osiągając **357 osób w 2024 roku**, po czym w 2025 roku ponownie zmniejszyła się do **287 osób**.

Liczba kobiet korzystających z leczenia była znacznie niższa i w analizowanym okresie wahała się od **64 do 139 osób** rocznie. Najwięcej kobiet objęto leczeniem w **2016 roku (139 osób)**, natomiast najmniej w **2022 roku (64 osoby)**. Po przejściowym wzroście w latach 2023–2024 w 2025 roku odnotowano ponowny spadek do **73 kobiet**.

Wykres 9. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej z powodu używania alkoholu z podziałem na grupę wiekową w latach 2016-2025.



Źródło: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej.

W 2025 roku wśród osób korzystających z leczenia z powodu problemów alkoholowych nadal dominowały osoby w wieku **30–64 lata**., podobnie jak w latach poprzednich. Z pomocy poradni skorzystało **210 osób** w tej grupie wiekowej, co stanowiło **58,3% wszystkich pacjentów**.

W porównaniu z 2024 rokiem liczba pacjentów w wieku **30–64 lata** zmniejszyła się z **291 do 210 osób**, czyli o **81 osób (27,8%)**.

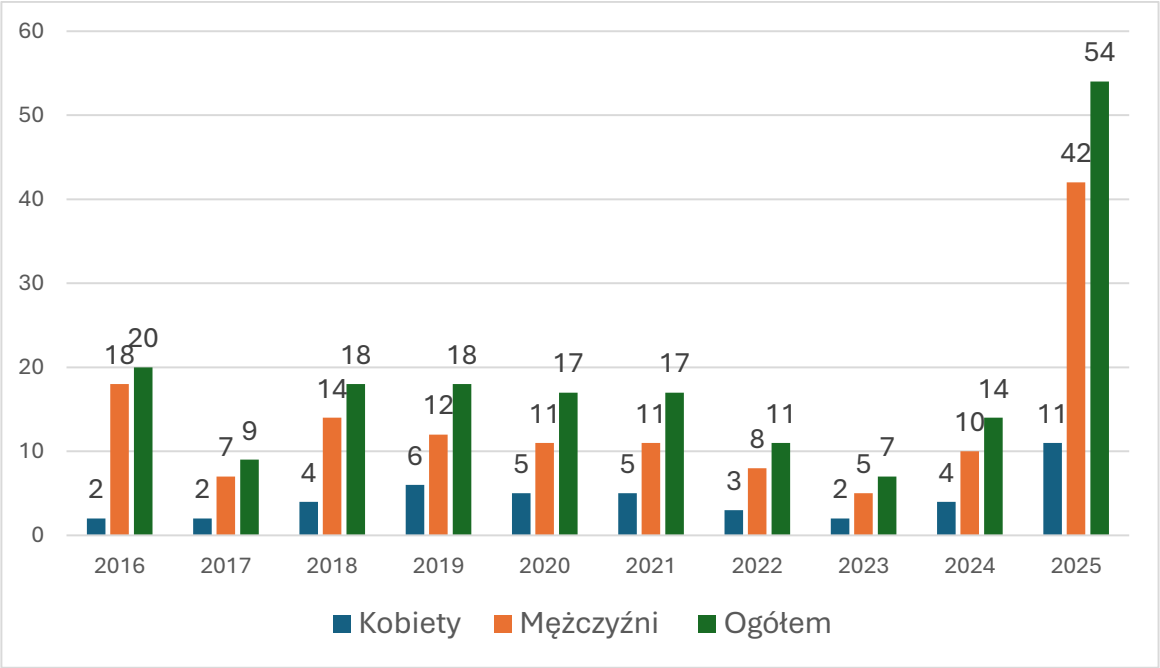
Spadek odnotowano również wśród osób **powyżej 65. roku życia** – ze **127 do 94 osób**, co oznacza zmniejszenie o **33 osoby (26,0%)**.

Odmienną tendencję zaobserwowano w grupie osób **19–29 lat**. W 2025 roku leczeniem objęto **56 osób**, podczas gdy rok wcześniej było ich **45**, co oznacza wzrost o **11 osób (24,4%)**.

Podobnie jak w poprzednich latach, w poradni **nie odnotowano pacjentów poniżej 18. roku życia** leczonych z powodu problemów alkoholowych.

Liczba pacjentów w wieku **30–64 lata** zmniejszyła się z **604 osób w 2016 roku do 210 osób w 2025 roku**, co oznacza spadek o **394 osoby (65,2%)**. Tendencja ta odzwierciedla ogólny spadek liczby osób korzystających z leczenia odwykowego obserwowany w ostatnich latach.

Wykres 10. Zestawienie zarejestrowanych osób w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego - Zakładu Opieki Zdrowotnej z powodu używania substancji psychoaktywnych w latach 2016-2025 ogółem i w podziale na płeć.

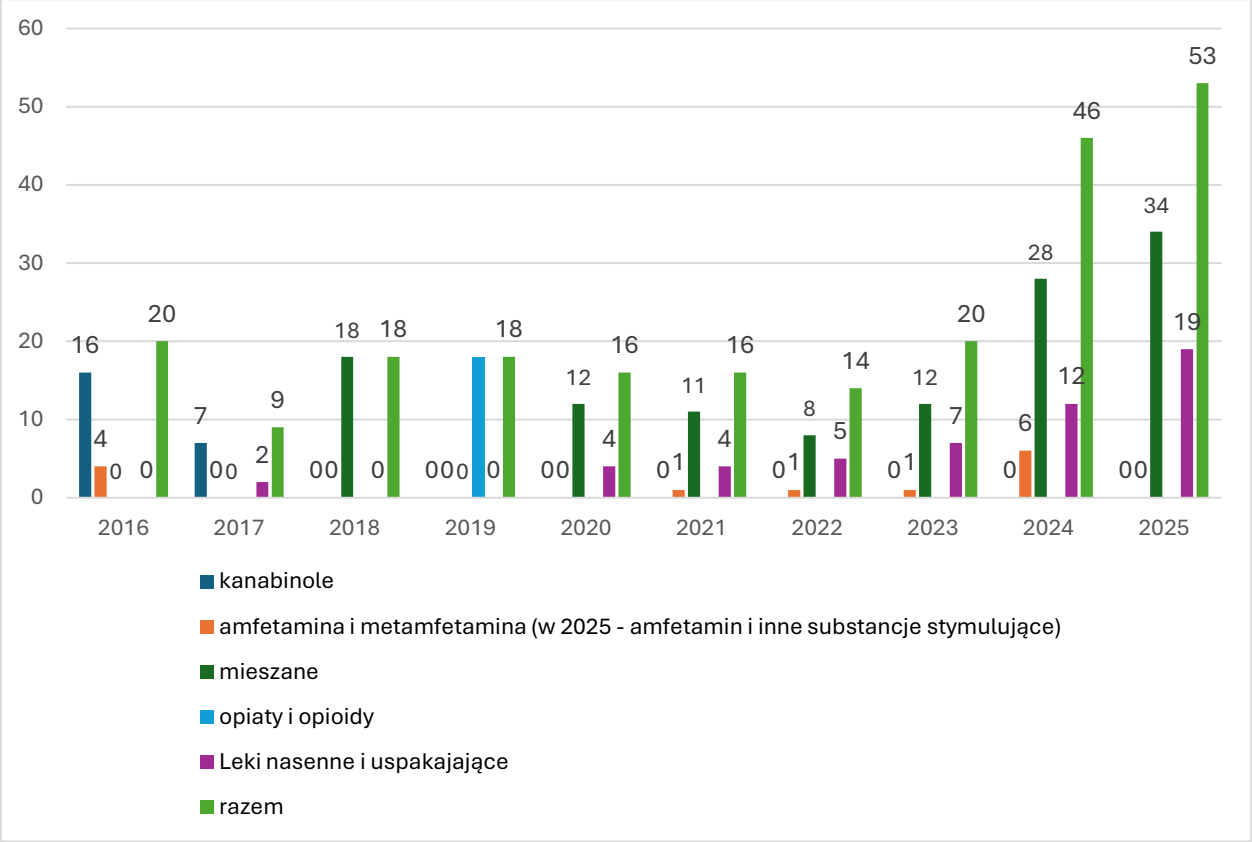


Źródło: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej.

W 2025 roku w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej zarejestrowano z powodu używania substancji psychoaktywnych **54 osoby, wobec 14 w 2024 roku**. Według wartości ogółem przedstawionych na wykresie oznacza to wzrost o 40 osób. Wzrost liczby pacjentów w 2025 roku wynikał przede wszystkim z większej liczby mężczyzn podejmujących leczenie z powodu używania substancji psychoaktywnych. Liczba mężczyzn zwiększyła się z 10 do 42, natomiast kobiet – z 4 do 11.

W latach 2016–2024 liczba zarejestrowanych osób podlegała wahaniom, mieszcząc się w przedziale od 7 do 20 rocznie. Po względnej stabilizacji w latach 2018–2021, kiedy rejestrowano od 17 do 18 osób, nastąpił spadek do 11 osób w 2022 roku i 7 w 2023 roku. Od 2024 roku obserwowano ponowny wzrost, szczególnie wyraźny w 2025 roku, w którym odnotowano najwyższą wartość w całym analizowanym okresie.

Wykres 11. Zestawienie zarejestrowanych osób używających substancji psychoaktywnych ogółem oraz ze względu na rodzaj substancji w latach 2016 – 2025.



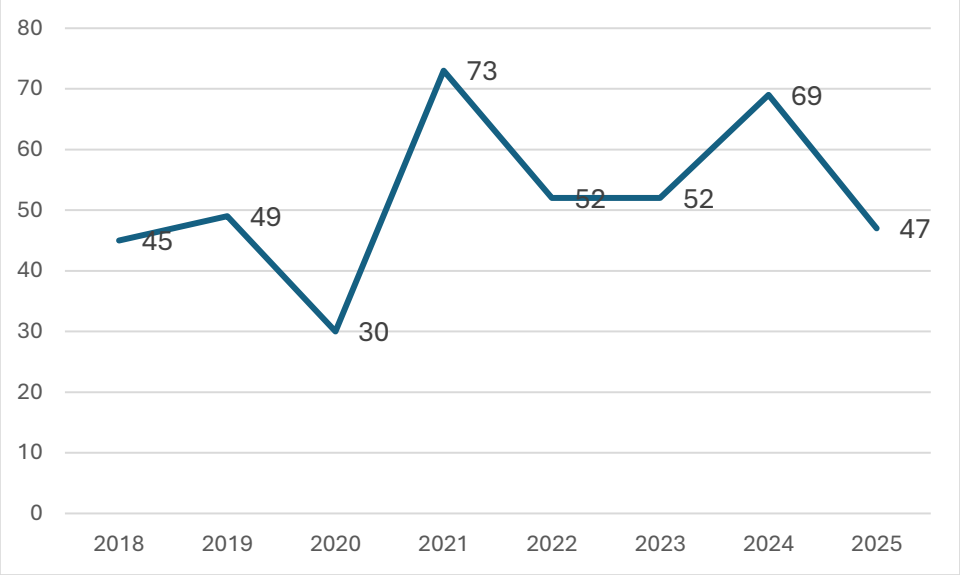
Źródło: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej.

Najliczniejszą grupę stanowili pacjenci używający **mieszanych substancji psychoaktywnych**. Ich liczba wzrosła z **28 do 34 osób**, co oznacza wzrost o **21,4%**. W 2025 roku stanowili oni **64,2% wszystkich pacjentów** korzystających z leczenia z powodu używania substancji psychoaktywnych.

Wyraźnie zwiększyła się również liczba osób zgłaszających się z powodu używania **leków nasennych i uspokajających** – z **12 do 19 osób**, czyli o **58,3%**. Była to druga pod względem liczebności grupa pacjentów i stanowiła **35,8% wszystkich leczonych**.

Jednocześnie w 2025 roku **nie odnotowano pacjentów, u których głównym problemem była amfetamina lub inne substancje stymulujące**, podczas gdy rok wcześniej było ich **6**. Nie odnotowano również osób zgłaszających się z powodu używania **kanabinoli** ani **opioidów**, które występowały w pojedynczych latach analizowanego okresu.

Wykres 12. Liczba mieszkańców Miasta Płock zgłaszających się do Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej z powodu tzw. współuzależnienia w latach 2018-2025 *(do analiz nie włączono lat 2016-2017 ze względu na brak danych).



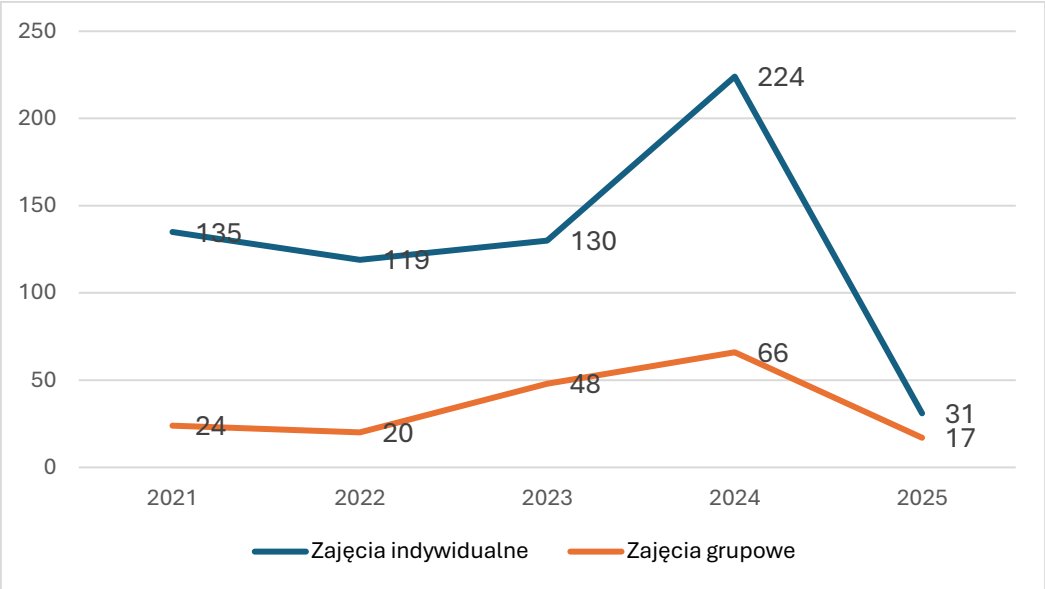
Źródło: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej.

W 2025 roku z pomocy Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień skorzystało **47 osób z problemem współuzależnienia**, podczas gdy w 2024 roku było ich **69**. Oznacza to spadek o **22 osoby**, czyli o **31,9%**.

Jest to wyraźna zmiana po dwóch latach utrzymywania się liczby pacjentów na relatywnie wysokim poziomie. Dane wskazują, że w 2025 roku zmniejszyła się liczba członków rodzin osób uzależnionych korzystających z profesjonalnej pomocy terapeutycznej.

Warto dodac, że współczesne podejście do pomocy rodzinom osób uzależnionych odchodzi od posługiwania się terminem **„współuzależnienie”** w odniesieniu do partnerów i innych bliskich osób. Pojęcie to jest coraz częściej uznawane za zbyt uproszczone, a niekiedy również stygmatyzujące, ponieważ może sugerować, że trudności doświadczane przez członków rodziny wynikają z ich własnych zaburzeń, a nie są naturalną reakcją na długotrwałe funkcjonowanie w warunkach przewlekłego stresu związanego z uzależnieniem bliskiej osoby. Ponadto „współuzależnienie” nie stanowi odrębnej jednostki diagnostycznej w obowiązujących klasyfikacjach chorób i zaburzeń psychicznych (ICD-11 i DSM-5). Obecnie podkreśla się, że osoby żyjące z osobą uzależnioną tworzą grupę bardzo zróżnicowaną pod względem doświadczeń, sposobów radzenia sobie oraz potrzeb pomocowych. Z tego względu coraz częściej stosuje się określenie **„dorośli członkowie rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych”**, które lepiej oddaje współczesne rozumienie ich sytuacji i nie niesie ze sobą stygmatyzujących konotacji.

Wykres 13. Liczba pacjentów uzależnionych od alkoholu uczestniczących w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w terapii wykraczający poza zakres podstawowej oferty terapeutycznej w latach 2021-2025.



Źródło: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej.

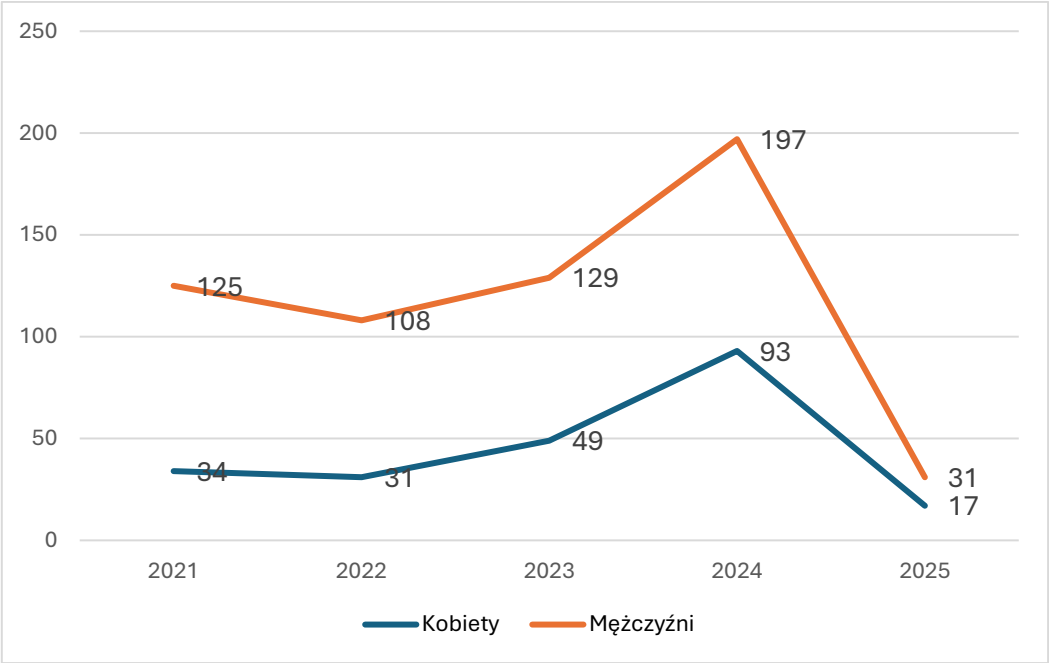
W 2025 roku z **terapii wykraczającej poza podstawową ofertę terapeutyczną** skorzystało **31 pacjentów uczestniczących w zajęciach indywidualnych** oraz **17 pacjentów biorących udział w zajęciach grupowych**.

W porównaniu z 2024 rokiem oznacza to bardzo wyraźny spadek liczby uczestników obu form terapii:

- liczba osób korzystających z **zajęć indywidualnych** zmniejszyła się z **224 do 31**, czyli o **193 osoby (86,2%)**,
- liczba uczestników **zajęć grupowych** spadła z **66 do 17**, czyli o **49 osób (74,2%)**.

Tak znaczne zmniejszenie liczby pacjentów korzystających z terapii ponadpodstawowej jest jedną z największych zmian odnotowanych w analizowanych danych.

Wykres 14. Liczba pacjentów uzależnionych od alkoholu uczestniczących w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w terapii wykraczający poza zakres podstawowej oferty terapeutycznej w latach 2021-2025 w podziale na płeć.



Źródło: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej.

W 2025 roku z terapii wykraczającej poza podstawową ofertę terapeutyczną skorzystało **17 kobiet** oraz **31 mężczyzn**. W porównaniu z 2024 rokiem liczba kobiet uczestniczących w terapii zmniejszyła się z **93 do 17**, czyli o **76 osób (81,7%)**, natomiast liczba mężczyzn spadła z **197 do 31**, co oznacza spadek o **166 osób (84,3%)**.

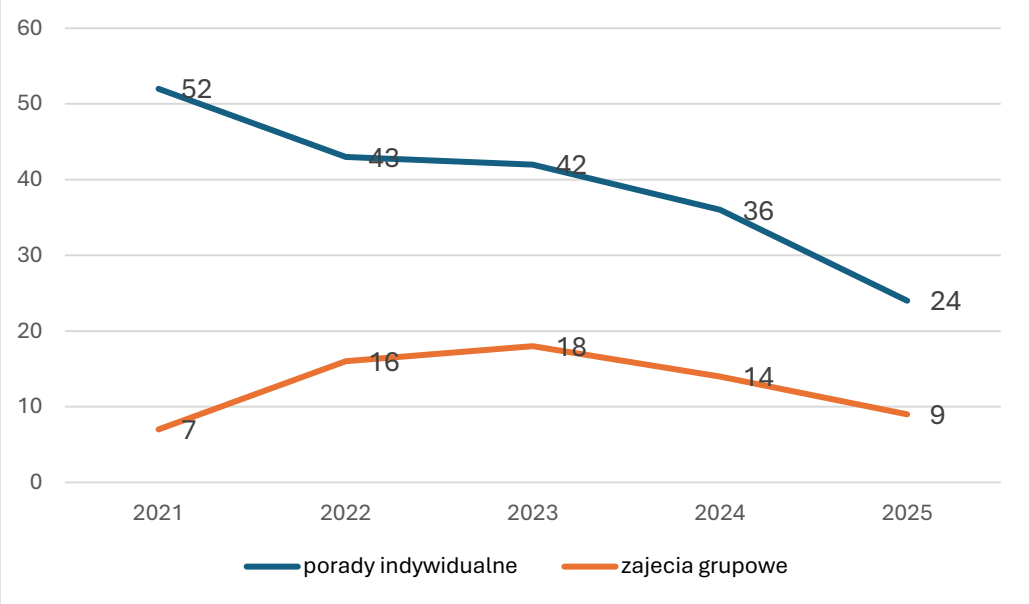
Spadek liczby uczestników dotyczył zatem obu płci i miał bardzo podobną skalę. Pomimo znacznego zmniejszenia liczby pacjentów, mężczyźni nadal stanowili większość uczestników terapii – **64,6%**, podczas gdy kobiety **35,4%**.

Liczba **mężczyzn** uczestniczących w terapii wynosiła **125 osób w 2021 roku**, następnie nieznacznie zmniejszyła się do **108 w 2022 roku**, po czym ponownie wzrosła do **129 w 2023 roku** i osiągnęła najwyższą wartość – **197 osób** – w **2024 roku**. W **2025 roku** nastąpił gwałtowny spadek do **31 osób**, co oznacza zmniejszenie o **84,3%** w porównaniu z rokiem poprzednim.

Podobną tendencję obserwuje się wśród **kobiet**. W latach 2021–2022 liczba uczestniczek terapii utrzymywała się na poziomie około **30 osób**, następnie wzrosła do **49 osób w 2023 roku** i **93 osób w 2024 roku**, by w **2025 roku** zmniejszyć się do **17 osób**. Oznacza to spadek o **81,7%** w porównaniu z 2024 rokiem.

Analiza wieloletnia wskazuje, że zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn rok **2024** był okresem największego wykorzystania terapii ponadpodstawowej, natomiast dane za **2025 rok** pokazują gwałtowny spadek liczby uczestników obu grup

Wykres 15. Liczba pacjentów tzw. współuzależnionych uczestniczących w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w terapii wykraczający poza zakres podstawowej oferty terapeutycznej w latach 2021-2025.



Źródło: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej.

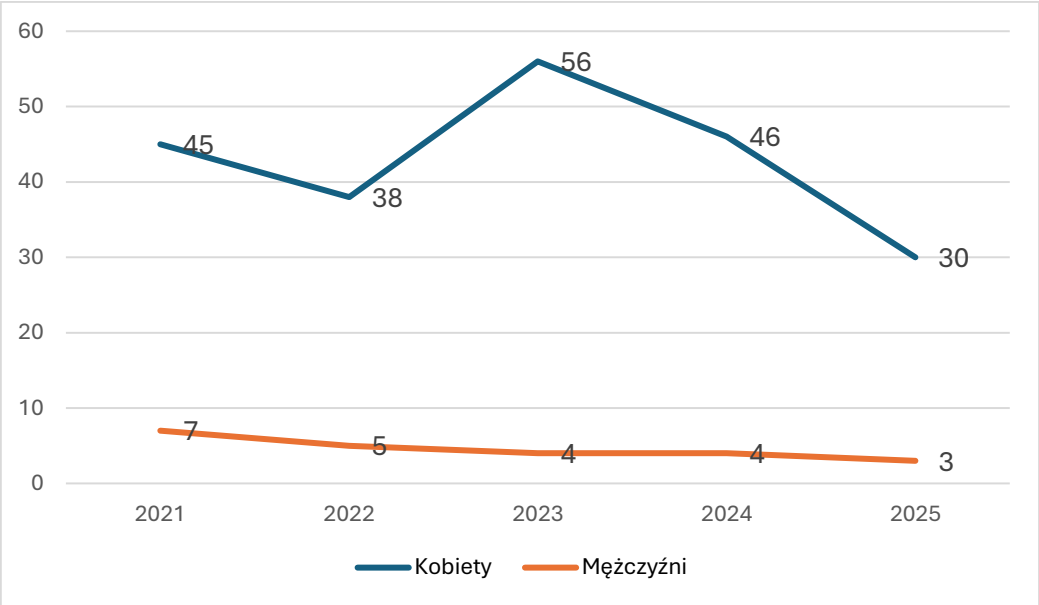
W 2025 roku z **terapii ponadpodstawowej dla dorosłych członków rodzin osób z problemem uzależnienia** skorzystały **24 osoby uczestniczące w poradach indywidualnych** oraz **9 osób uczestniczących w zajęciach grupowych**.

W porównaniu z 2024 rokiem oznacza to spadek liczby uczestników obu form wsparcia:

- liczba osób korzystających z **porad indywidualnych** zmniejszyła się z **36 do 24**, czyli o **12 osób (33,3%)**,
- liczba uczestników **zajęć grupowych** spadła z **14 do 9**, czyli o **5 osób (35,7%)**.

Zmniejszenie liczby osób korzystających z terapii ponadpodstawowej dotyczyło zatem zarówno pomocy indywidualnej, jak i grupowej i miało zbliżoną skalę.

Wykres 16. Liczba pacjentów tzw. współuzależnionych uczestniczących w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w terapii wykraczający poza zakres podstawowej oferty terapeutycznej w latach 2021-2025 w podziale na płeć.



Źródło: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej.

W 2025 roku z terapii ponadpodstawowej przeznaczonej dla **dorosłych członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych** skorzystało **30 kobiet** oraz **3 mężczyzn**.

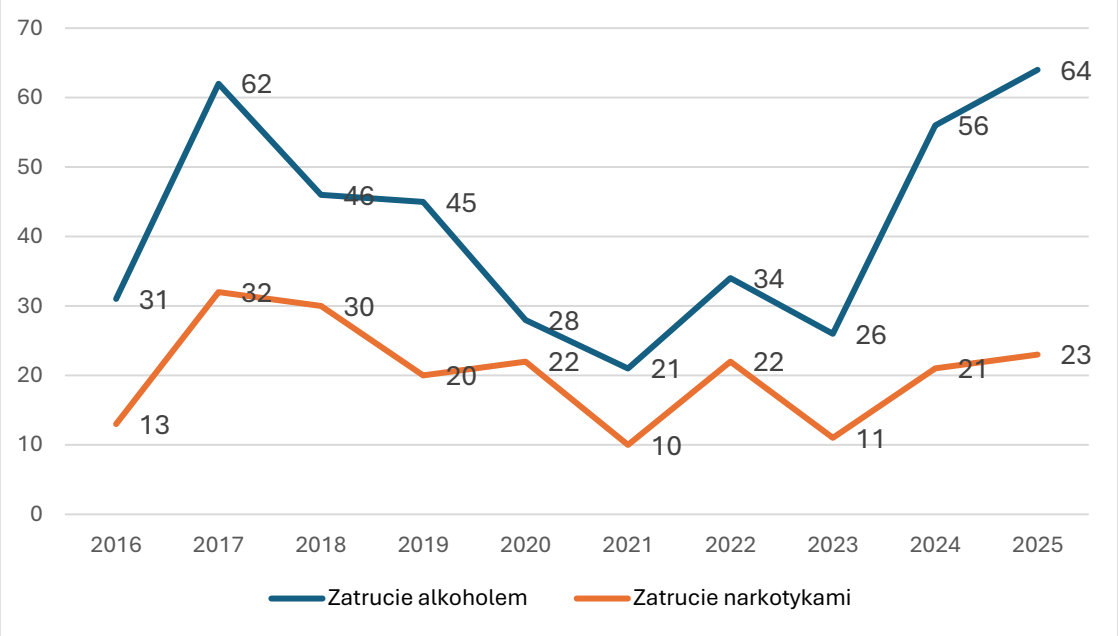
W porównaniu z 2024 rokiem liczba kobiet korzystających z tej formy wsparcia zmniejszyła się z **46 do 30**, czyli o **16 osób (34,8%)**. Niewielki spadek odnotowano również wśród mężczyzn – z **4 do 3 osób**, co oznacza zmniejszenie o **25,0%**.

Podobnie jak w latach wcześniejszych, zdecydowaną większość uczestników terapii stanowiły kobiety. W 2025 roku ich udział wyniósł **90,9%**, natomiast mężczyźni stanowili **9,1%** wszystkich osób korzystających z tej formy pomocy.

WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY

W PŁOCKU

Wykres 17. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym z powodu zatrucia alkoholowego oraz narkotykowego w latach 2016-2025.



Źródło: Wojewódzki Szpital Zespolony. Uwaga metodologiczna ze szpitala: „Liczba osób mieszkańców Płocka przyjętych do szpitala w 2025 roku z powodu zatrucia alkoholowego 64 (w tym 11 NN, pacjenci nieuwzględnieni w statystykach ze względu na brak dokumentów tożsamości)

W 2025 roku do szpitala z powodu **zatrucia alkoholem** trafiły **64 osoby**, podczas gdy w 2024 roku odnotowano **56 takich przypadków**. Oznacza to wzrost o **8 osób (14,3%)**.

Niewielki wzrost odnotowano również w przypadku **zatruć narkotykami**. W 2025 roku hospitalizacji wymagały **23 osoby**, wobec **21 osób w 2024 roku**, co oznacza wzrost o **2 osoby (9,5%)**.

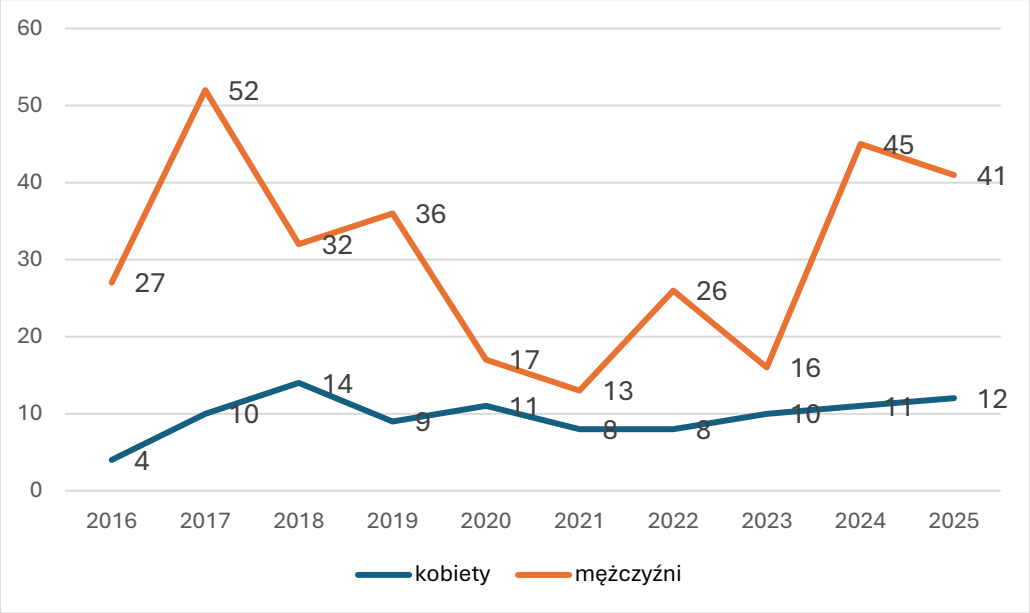
W analizowanym okresie liczba hospitalizacji z powodu zatruć alkoholem była blisko **trzykrotnie wyższa** niż liczba hospitalizacji związanych z zatruciami narkotykami. Dane wskazują zatem, że alkohol pozostaje substancją powodującą znacznie większe obciążenie dla systemu ochrony zdrowia niż narkotyki.

W latach 2016–2025 liczba hospitalizacji z powodu **zatruć alkoholem** podlegała znacznym wahaniom.

Po wzroście z **31 przypadków w 2016 roku do 62 w 2017 roku**, w kolejnych latach obserwowano stopniowy spadek, osiągając najniższą wartość w **2021 roku (21 hospitalizacji)**. Od 2022 roku widoczna jest ponowna tendencja wzrostowa – liczba hospitalizacji zwiększyła się z **34 przypadków w 2022 roku do 64 w 2025 roku**, osiągając najwyższą wartość w całym analizowanym okresie.

Liczba hospitalizacji z powodu **zatruć narkotykami** pozostawała znacznie niższa i wahała się od **10 do 32 przypadków rocznie**. Najwięcej hospitalizacji odnotowano w **2017 roku (32 przypadki)**, natomiast najmniej w **2021 roku (10 przypadków)**. W ostatnich latach liczba zatruć narkotykami utrzymuje się na stosunkowo stabilnym poziomie około **20–23 przypadków rocznie**, bez wyraźnej tendencji wzrostowej.

Wykres 18. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym z powodu zatrucia alkoholowego z podziałem na płeć w latach 2015-2025.



Źródło: Wojewódzki Szpital Zespolony.

W 2025 roku z powodu **zatrucia alkoholem** hospitalizowano **12 kobiet** oraz **41 mężczyzn**.

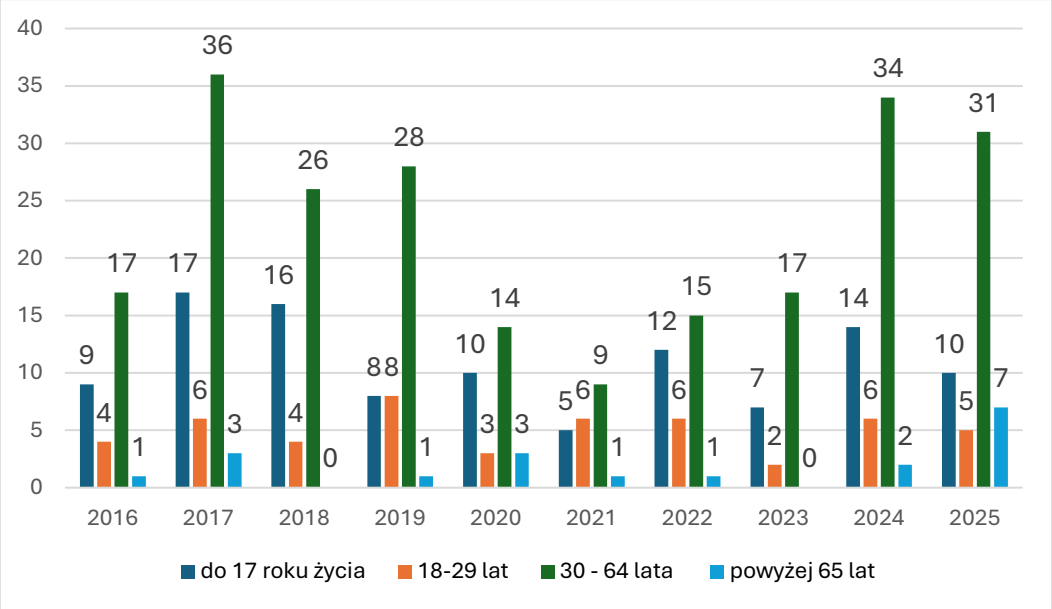
W porównaniu z 2024 rokiem liczba hospitalizowanych **kobiet** zwiększyła się nieznacznie z **11 do 12**, czyli o **1 osobę (9,1%)**. Natomiast liczba hospitalizowanych **mężczyzn** zmniejszyła się z **45 do 41**, co oznacza spadek o **4 osoby (8,9%)**.

Pomimo niewielkiego spadku liczby hospitalizacji mężczyzn, nadal stanowili oni zdecydowaną większość osób leczonych z powodu zatrucia alkoholem – **77,4% wszystkich hospitalizowanych**, podczas gdy kobiety **22,6%**.

Oznacza to, że na każdą hospitalizowaną kobietę przypadało ponad **trzech hospitalizowanych mężczyzn**. Struktura ta pozostaje charakterystyczna dla zatruć alkoholowych i wskazuje na znacznie większe ryzyko występowania ciężkich zatruć wymagających hospitalizacji wśród mężczyzn.

W całym analizowanym okresie zdecydowaną większość osób hospitalizowanych z powodu zatrucia alkoholem stanowili **mężczyźni**. Ich udział w poszczególnych latach wynosił od około **62% do 84%** wszystkich hospitalizacji. Liczba hospitalizowanych **kobiet** była przez cały analizowany okres znacznie niższa i pozostawała stosunkowo stabilna. Wahała się od **4 osób w 2016 roku do 14 osób w 2018 roku**. W ostatnich latach utrzymuje się na poziomie około **8–12 hospitalizacji rocznie**, bez wyraźnej tendencji wzrostowej lub spadkowej.

Wykres 19. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym z powodu zatrucia alkoholowego w podziale na wiek w latach 2016-2025.

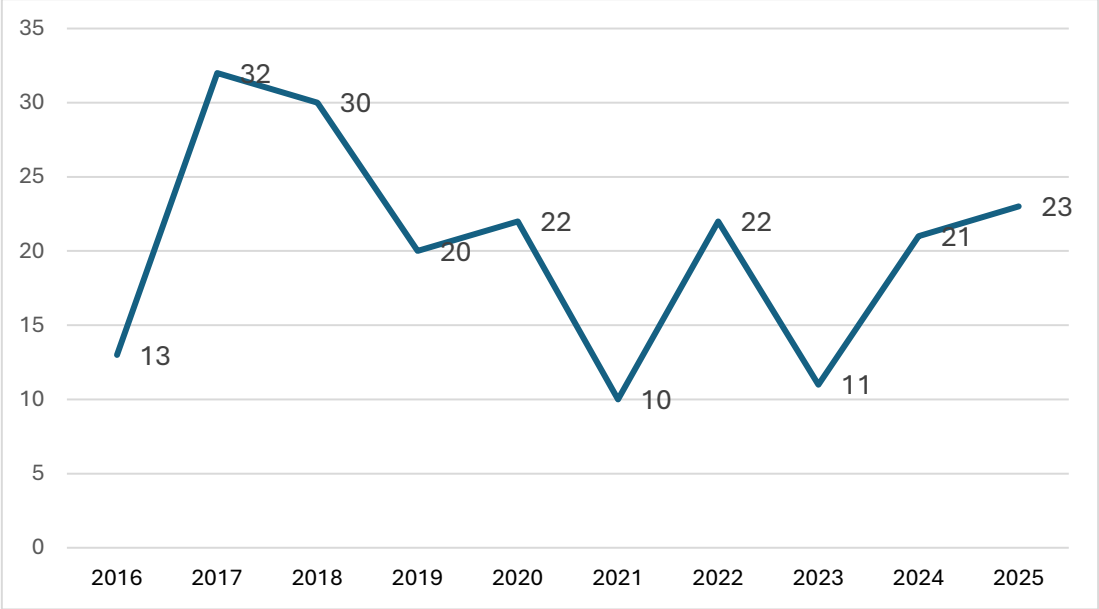


Źródło: Wojewódzki Szpital Zespolony.

Do analizy pod względem wieku włączono 53 (11 NN to pacjenci nieuwzględnieni w statystykach ze względu na brak dokumentów tożsamości). Najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku **30–64 lata**, których było **31**, co odpowiada **58,5% wszystkich hospitalizacji**. W porównaniu z 2024 rokiem liczba hospitalizacji w tej grupie wiekowej zmniejszyła się z **34 do 31**, czyli o **3 osoby (8,8%)**. Spadek odnotowano również w grupie **do 17. roku życia** – z **14 do 10 osób** (o **28,6%**) oraz wśród osób w wieku **18–29 lat**, gdzie liczba hospitalizacji zmniejszyła się z **6 do 5 osób** (o **16,7%**). Odmienną tendencję zaobserwowano wśród **osób powyżej 65. roku życia**. W 2025 roku hospitalizowano **7 seniorów**, podczas gdy rok wcześniej były to **2 osoby**, co oznacza wzrost o **5 osób**, czyli **250%**. Chociaż liczebność tej grupy pozostaje niewielka, jest to najwyższa wartość odnotowana w całym analizowanym okresie.

W całym analizowanym okresie największą liczbę hospitalizacji z powodu zatrucia alkoholem odnotowywano wśród osób w wieku **30–64 lata**. Grupa ta stanowiła od około **43% do ponad 64%** wszystkich hospitalizacji i pozostawała najliczniejszą kategorią wiekową we wszystkich analizowanych latach.

Wykres 20. Liczba mieszkańców Miasta Płock hospitalizowanych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym z powodu zatrucia narkotykowego w latach 2016-2025.



Źródło: Wojewódzki Szpital Zespolony.

W 2025 roku do szpitala z powodu **zatrucia narkotykami** przyjęto **23 mieszkańców Płocka (w tym jeden NN)**, podczas gdy w 2024 roku hospitalizacji wymagało **21 osób**. Oznacza to wzrost o **2 osoby (9,5%)**.

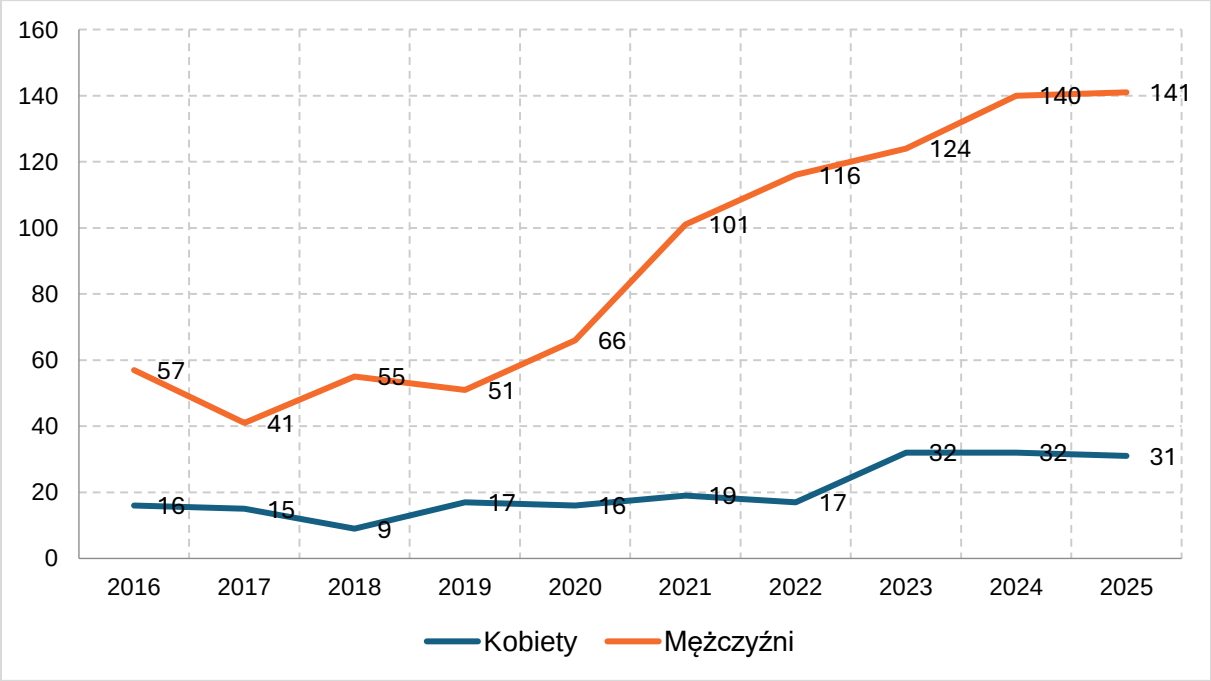
Choć skala zmiany nie jest duża, dane wskazują na utrzymywanie się liczby zatruć narkotykowych na relatywnie wysokim poziomie po wyraźnym wzroście odnotowanym w 2024 roku. W przeciwieństwie do zatruć alkoholowych nie obserwuje się gwałtownych zmian rok do roku, jednak liczba hospitalizacji pozostaje wyższa niż w latach 2021 i 2023.

Analiza danych z lat 2016–2025 pokazuje, że liczba zatruć narkotykowych podlega znacznym wahaniom, jednak nie obserwuje się trwałego trendu wzrostowego.

WOJEWÓDZKI SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW

OPIEKI ZDROWOTNEJ W GOSTYNINIE-ZALESIU

Wykres 21. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Wojewódzkim Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gostyninie-Zalesiu z powodu używania alkoholu z podziałem na płeć w latach 2016-2025.



Źródło: WSZPZOZ w Gostyninie-Zalesiu.

W 2025 roku w Gostyninie-Zalesiu odnotowano łącznie **172 osoby – 31 kobiet i 141 mężczyzn**. W 2024 roku było to również **172 osoby**, w tym 32 kobiety i 140 mężczyzn. Oznacza to, że **ogólna liczba osób pozostała na tym samym poziomie**.

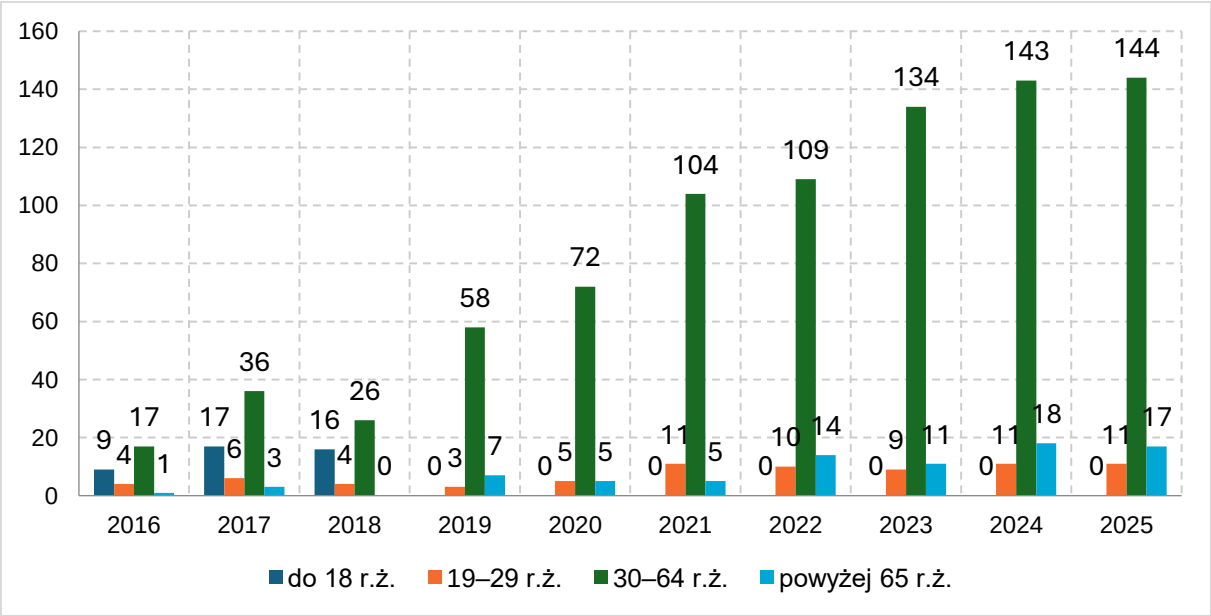
W przypadku kobiet nastąpił spadek z 32 do 31 osób, czyli o **3,1%**. Liczba mężczyzn nieznacznie wzrosła – ze 140 do 141 osób, czyli **o 0,7%**.

W strukturze według płci zdecydowanie dominują mężczyźni. W 2025 roku stanowili oni **82,0% wszystkich osób**, natomiast kobiety **18,0%**. W 2024 roku udział mężczyzn wynosił 81,4%, a kobiet 18,6%. Oznacza to niewielkie zwiększenie udziału mężczyzn w strukturze korzystających z tej formy pomocy – o **0,6 punktu procentowego**.

W perspektywie całego analizowanego okresu widoczny jest **bardzo wyraźny wzrost liczby osób**. W 2016 roku było ich łącznie **73**, natomiast w 2025 roku – **172**. Oznacza to wzrost o **99 osób, czyli o 135,6%** – liczba ta zwiększyła się więc ponad dwukrotnie.

Wzrost ten wynika przede wszystkim ze zwiększenia liczby mężczyzn. W 2016 roku było ich **57**, natomiast w 2025 roku już **141**, co oznacza wzrost o **147,4%**. Liczba kobiet zwiększyła się w tym samym czasie **z 16 do 31, czyli o 93,8%**, choć w poszczególnych latach podlegała wahaniom.

Wykres 22. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Wojewódzkim Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gostyninie-Zalesiu z powodu używania alkoholu z podziałem na grupę wiekową w latach 2016-2025.



Źródło: WSZPZOZ w Gostyninie-Zalesiu.

W 2025 roku struktura wieku osób korzystających z leczenia w Gostyninie-Zalesiu pozostała **zbliżona do roku poprzedniego**. Zdecydowanie największą grupę stanowiły osoby w wieku **30–64 lata – 144 osoby, wobec 143 w 2024 roku**. Oznacza to wzrost o jedną osobę, czyli o **0,7%**.

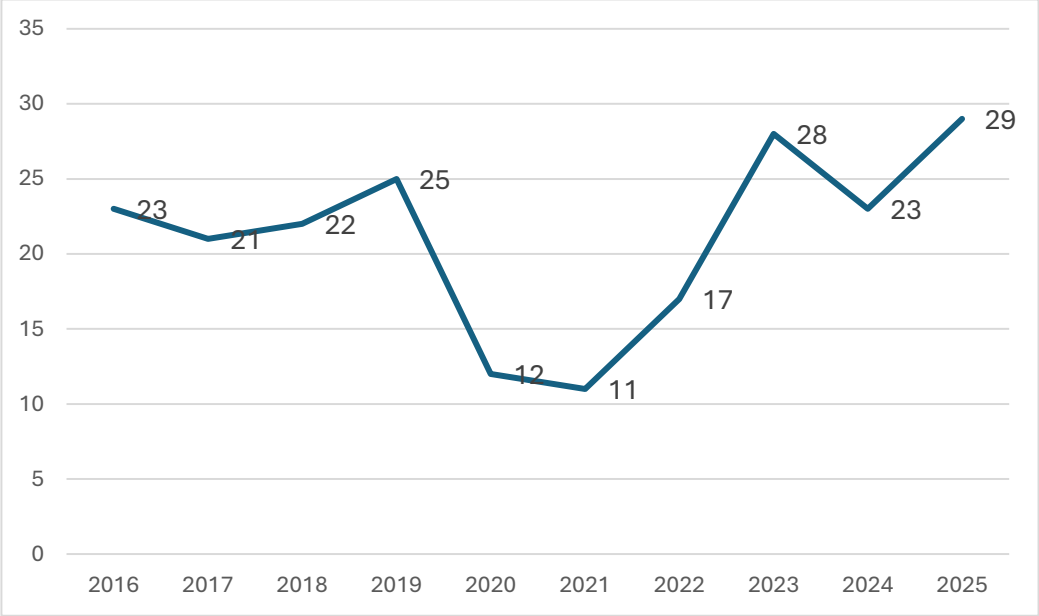
Liczba pacjentów w wieku **19–29 lat nie zmieniła się i wyniosła 11 osób**. Natomiast liczba osób **powyżej 65. roku życia** zmniejszyła się z 18 do 17, czyli o **5,6%**. W grupie osób **do 18. roku życia nie odnotowano pacjentów**, podobnie jak w kilku poprzednich latach. Łączna liczba leczonych pozostała bez zmian i wyniosła **172 osoby**.

W 2025 roku osoby w wieku 30–64 lata stanowiły **83,7% wszystkich pacjentów**, osoby powyżej 65. roku życia – **9,9%**, a osoby w wieku 19–29 lat – **6,4%**. Dane wskazują więc na wyraźną dominację grupy 30–64 lata wśród mieszkańców korzystających z tej formy leczenia.

W perspektywie całego analizowanego okresu widoczna jest **zasadnicza zmiana liczby i struktury wieku pacjentów**. Największy wzrost liczbowy dotyczy grupy **30–64 lata**. W 2016 roku odnotowano w niej 17 osób, natomiast w 2025 roku już **144 osoby**. Oznacza to wzrost o **127 osób, czyli o 747,1%** – liczba pacjentów w tej kategorii zwiększyła się ponad ośmiokrotnie. Od 2019 roku obserwowany jest nieprzerwany wzrost: z 58 osób do 72 w 2020 roku, 104 w 2021, 109 w 2022, 134 w 2023, 143 w 2024 oraz 144 w 2025 roku.

W dłuższej perspektywie zwiększyła się również liczba **osób starszych** korzystających z leczenia, choć wzrost ten nie był systematyczny. W 2016 roku odnotowano jedną osobę powyżej 65. roku życia, w 2022 roku było ich 14, w 2024 roku – 18, a w 2025 roku – 17. Pomimo niewielkiego spadku w ostatnim roku seniorzy pozostają wyraźnie liczniejszą grupą pacjentów niż na początku analizowanego okresu.

Wykres 23. Zestawienie zarejestrowanych osób używających substancji psychoaktywnych w latach 2016-2025.



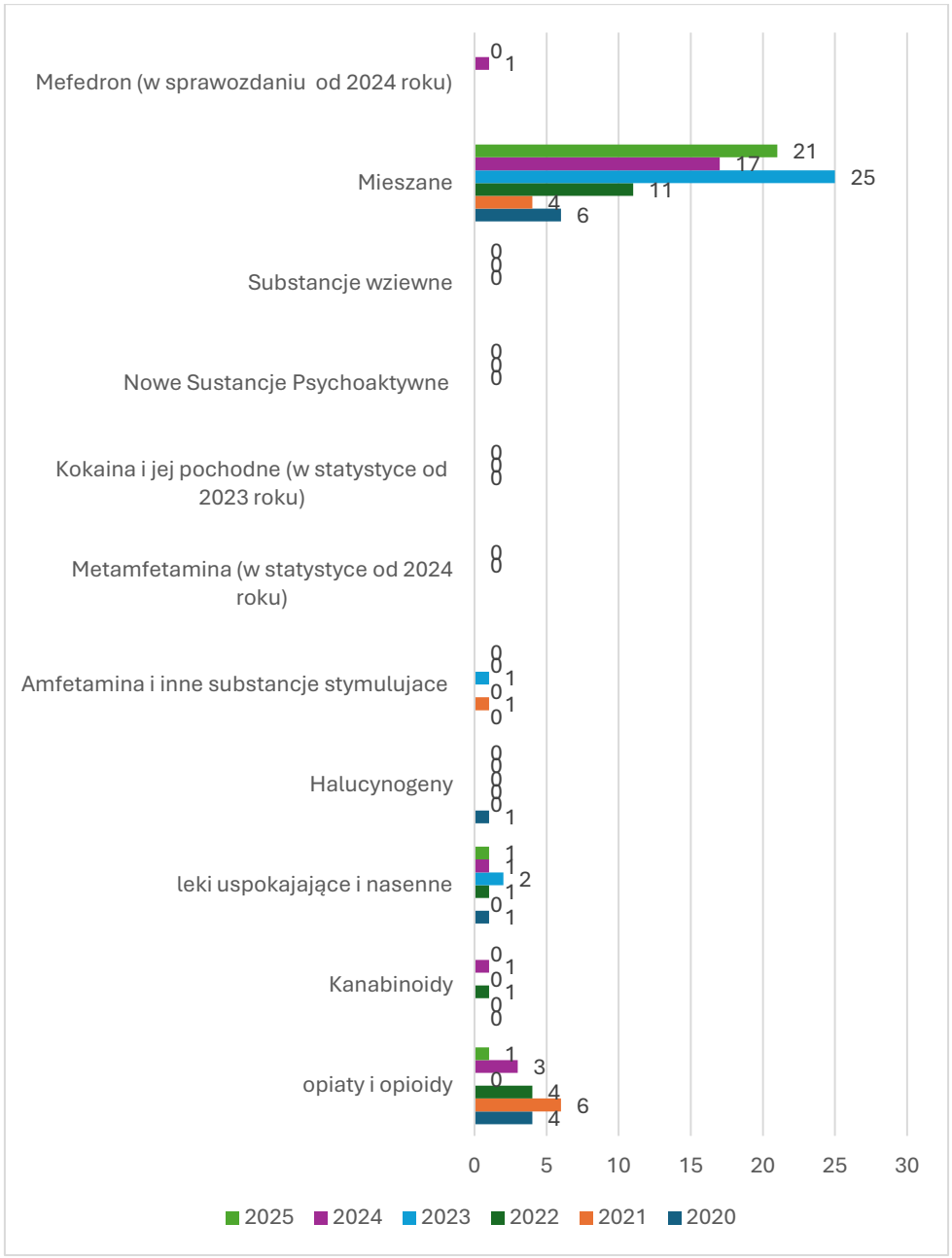
Źródło: WSZPZOZ w Gostyninie-Zalesiu.

W 2025 roku odnotowano **29 zgłoszeń osób używających substancji psychoaktywnych**, podczas gdy w 2024 roku było ich **23**. Oznacza to wzrost o **6 osób, czyli o 26,1%**.

Wartość odnotowana w 2025 roku jest jednocześnie **najwyższa w całym analizowanym okresie 2016–2025**, nieznacznie przekraczając dotychczasowe maksimum z 2023 roku, kiedy odnotowano 28 zgłoszeń.

W porównaniu z 2016 rokiem liczba zgłoszeń zwiększyła się z 23 do 29, czyli o **26,1%**. Nie można jednak mówić o systematycznym trendzie wzrostowym w całej dekadzie – bardziej charakterystyczne są okresowe wahania, z wyraźnym obniżeniem wartości w latach pandemicznych i wzrostem w ostatnich latach.

Wykres 24. Zestawienie zarejestrowanych osób używających substancji psychoaktywnych w podziale na rodzaj zażywanej substancji w latach 2020-2025.



*Źródło: WSZPZOZ w Gostyninie-Zalesiu**

W 2025 roku zdecydowanie dominującą kategorią było **używanie mieszane**, które odnotowano w **21 przypadkach**, wobec 17 w 2024 roku. Oznacza to wzrost o **4 przypadki, czyli o 23,5%**. Tym samym używanie wielu substancji pozostaje najważniejszym wzorcem wśród osób zgłaszających się do placówki z problemem dotyczącym substancji psychoaktywnych.

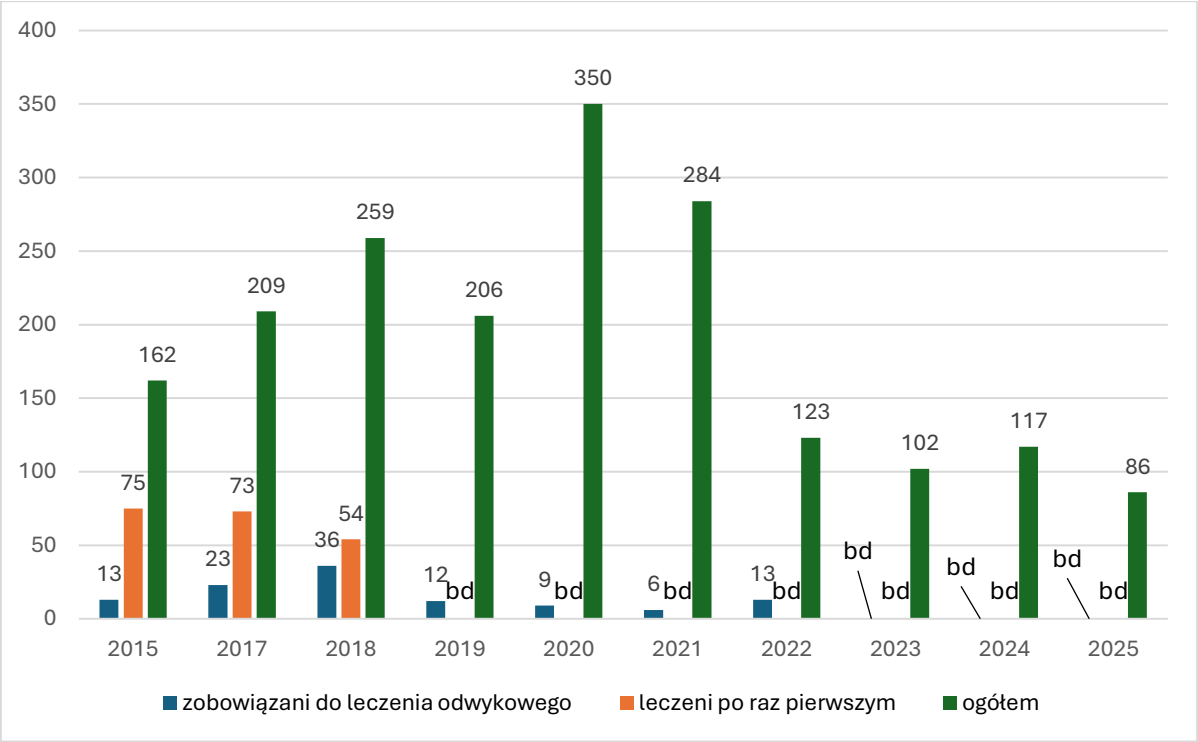
W przypadku **opiatów i opioidów** liczba przypadków zmniejszyła się z 3 w 2024 roku do 1 w 2025 roku. **Leki uspokajające i nasenne** wskazano w jednym przypadku – tyle samo co w roku poprzednim.

W 2025 roku nie odnotowano przypadków, w których jako kategorię wskazano **kanabinoidy, amfetaminę i inne substancje stymulujące, metamfetaminę, kokainę i jej pochodne, nowe substancje psychoaktywne, substancje wziewne ani mefedron**. Warto przy tym pamiętać, że w przypadku części substancji statystyki są prowadzone dopiero od 2023 lub 2024 roku.

Najważniejszym zjawiskiem w całym analizowanym okresie jest **bardzo wyraźny wzrost znaczenia używania mieszanego**. W porównaniu z 2020 rokiem liczba przypadków używania mieszanego zwiększyła się zatem **ponad trzykrotnie – z 6 do 21**.

OŚRODEK MEDYCZNO-PSYCHOLOGICZNY „VIDE”

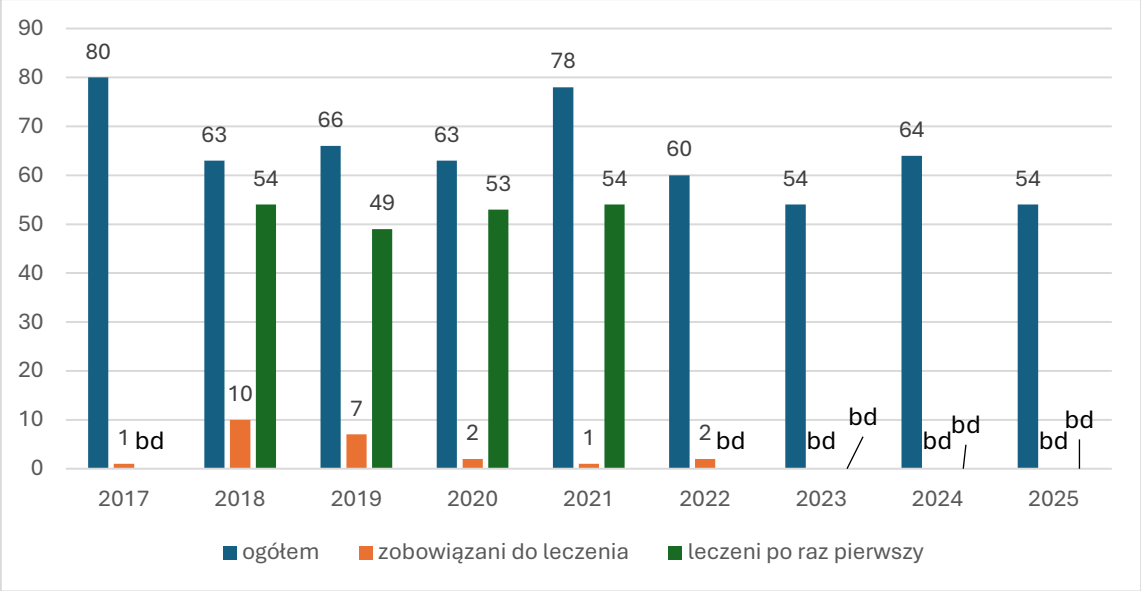
Wykres 25. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Poradni Leczenia Uzależnień Ośrodka Medyczno-Psychologicznego „VIDE”, w tym zobowiązanych do leczenia odwykowego oraz leczonych po raz pierwszy w życiu w latach 2015 - 2025* (*brak danych z 2016 roku).



Źródło: Ośrodek Medyczno-Psychologicznego „VIDE”.

W 2025 roku w Poradni „VIDE” leczono ogółem **86 osób**, podczas gdy w 2024 roku było ich **117**. Oznacza to spadek o **31 osób, czyli o 26,5%**. Jest to drugi kolejny rok, w którym liczba pacjentów pozostaje na relatywnie niskim poziomie – w 2023 roku z leczenia korzystały 102 osoby. W odniesieniu do **osób zobowiązanych do leczenia odwykowego oraz osób leczonych po raz pierwszy placówka nie przekazała danych za 2024 i 2025 rok**.

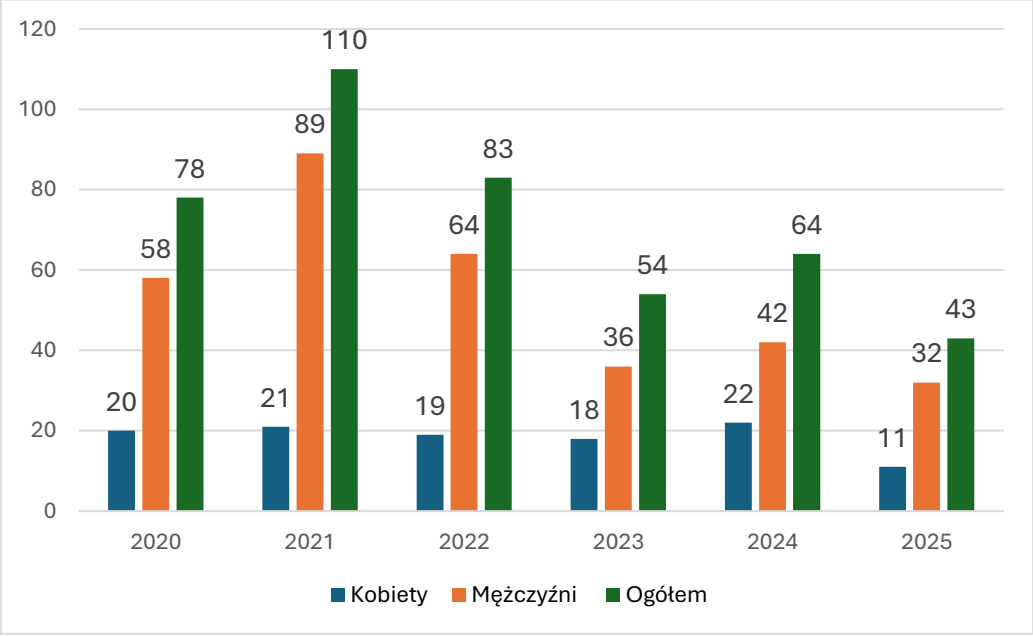
Wykres 26. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Oddziale Dziennym Terapii Uzależnienia od Alkoholu w latach 2017-2025.



Źródło: Ośrodek Medyczno-Psychologicznego „VIDE".

W 2025 roku z leczenia w Oddziale Dziennym skorzystały **54 osoby**, podczas gdy w 2024 roku było ich **64**. Oznacza to spadek o **10 osób, czyli o 15,6%**. W odniesieniu do liczby osób **leczonych po raz pierwszy dane za część analizowanego okresu nie są dostępne.** W perspektywie lat 2017–2025 liczba pacjentów podlegała wahaniom, jednak wartość z 2025 roku – podobnie jak w 2023 roku – była najniższa w analizowanym okresie.

Wykres 27. Zestawienie zarejestrowanych osób używających substancji psychoaktywnych w latach 2020-2025 w podziale na płeć i ogółem.



Źródło: Ośrodek Medyczno-Psychologicznego „VIDE".

W 2025 roku w Poradni „VIDE" zarejestrowane były **43 osoby używające substancji psychoaktywnych**, podczas gdy w 2024 roku było ich **64**. Oznacza to spadek o **21 osób, czyli o 32,8%**.

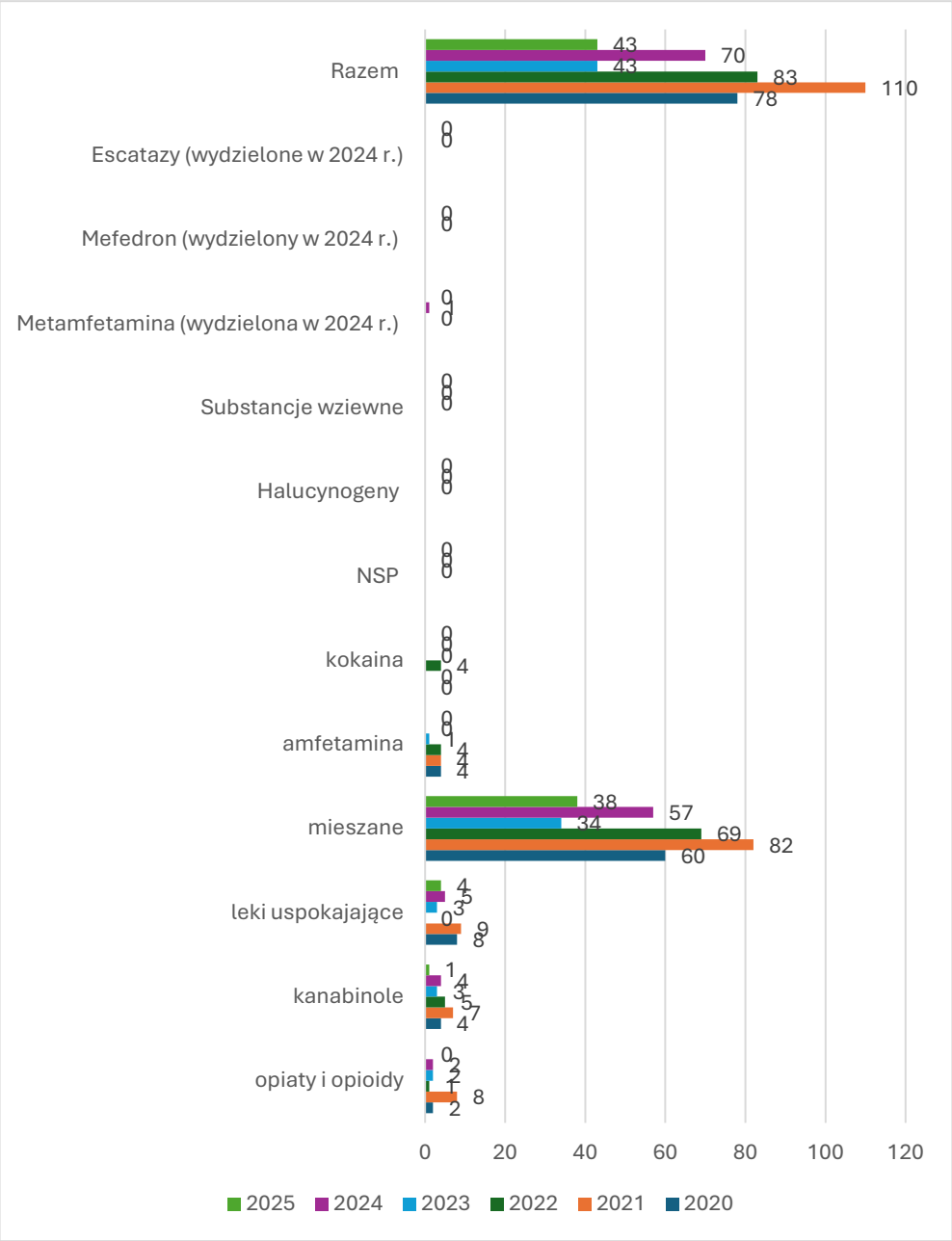
Jest to znacząca zmiana i jednocześnie **najniższa liczba osób w całym analizowanym okresie 2020–2025**.

Spadek dotyczył zarówno kobiet, jak i mężczyzn, jednak był wyraźniejszy wśród kobiet. Liczba **kobiet zmniejszyła się z 22 do 11**, a więc dokładnie o połowę (**-50%**). Wśród **mężczyzn** nastąpił spadek z 42 do 32 osób, czyli o **23,8%**.

Mężczyźni nadal stanowią zdecydowaną większość osób używających substancji psychoaktywnych zarejestrowanych w poradni. W 2025 roku stanowili **74,4%** tej grupy, natomiast kobiety **25,6%**. Dla porównania w 2024 roku proporcje wynosiły odpowiednio 65,6% i 34,4%. Oznacza to, że w 2025 roku zwiększyła się przewaga mężczyzn w strukturze pacjentów, przede wszystkim wskutek dużego spadku liczby kobiet.

W perspektywie lat 2020–2025, po najwyższej wartości odnotowanej w 2021 roku (110 osób), widoczna jest generalnie tendencja spadkowa. W 2025 roku liczba zarejestrowanych osób była najniższa w całym analizowanym okresie.

Wykres 28. Zestawienie zarejestrowanych osób używających substancji psychoaktywnych w latach 2020-2025 w podziale rodzaj substancji.

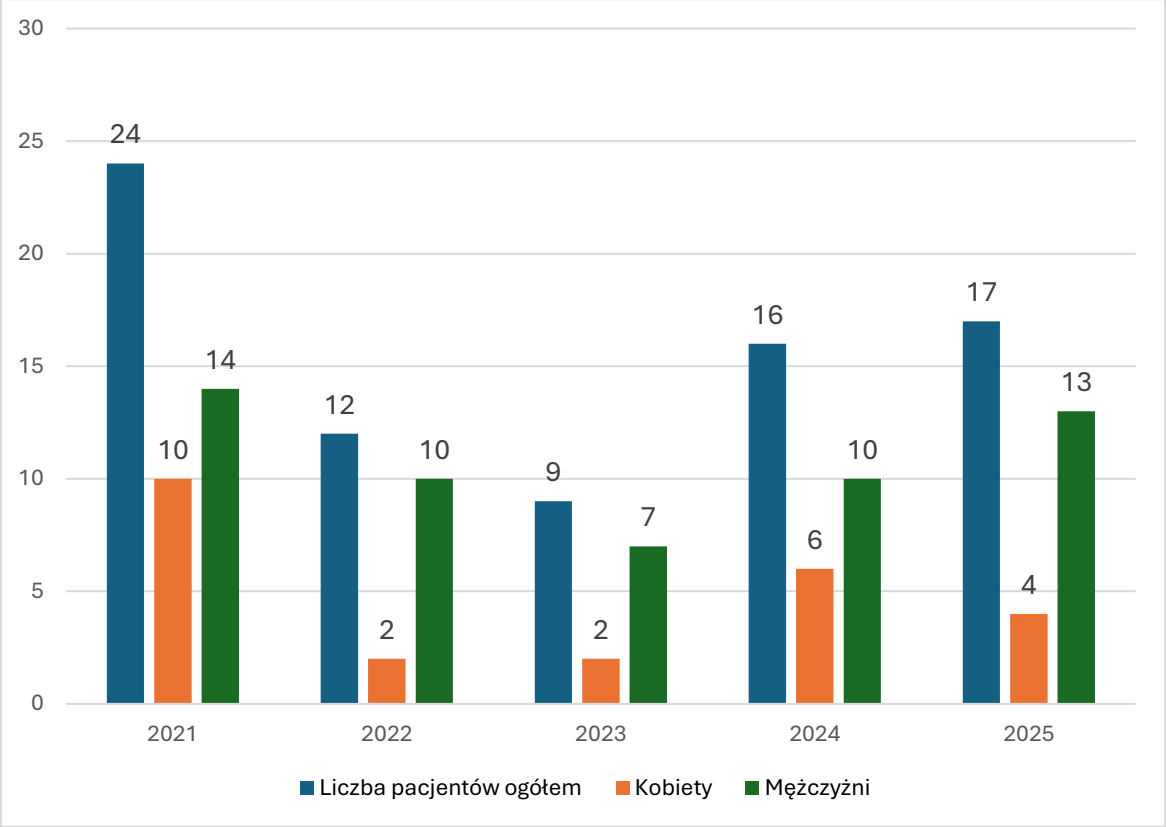


Źródło: Ośrodek Medyczno-Psychologicznego „VIDE".

Zdecydowanie dominującą kategorią pozostawało **używanie mieszane**, czyli używanie więcej niż jednego rodzaju substancji. W 2025 roku dotyczyło ono **38 osób**, wobec 57 w 2024 roku. Liczba takich pacjentów zmniejszyła się zatem o 19 osób, czyli o **33,3%**. Pomimo tego spadku osoby używające w sposób mieszany stanowiły aż **88,4% wszystkich pacjentów** wykazanych w 2025 roku. W 2024 roku było to 81,4%.

Pozostałe substancje występowały zdecydowanie rzadziej. Liczba osób używających **leków uspokajających** zmniejszyła się z 5 do 4, natomiast **kanabinoli** – z 4 do 1. W 2025 roku nie wykazano osób używających opiatów i opioidów, amfetaminy, kokainy, nowych substancji psychoaktywnych, halucynogenów, substancji wziewnych, metamfetaminy, mefedronu ani ecstasy.

Wykres 29. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Całodobowym Oddziale Leczenia Uzależnień Ośrodka Medyczno-Psychologicznego „VIDE" z rozpoznaniem uzależnienia od alkoholu w latach 2021 – 2025.



Źródło: Ośrodek Medyczno-Psychologicznego „VIDE".

W 2025 roku z leczenia w Ośrodku „VIDE" skorzystało **17 osób**, wobec **16 osób w 2024 roku**. Oznacza to niewielki wzrost o **1 osobę, czyli o 6,3%**. Ze względu na małe liczby bezwzględne zmianę tę należy interpretować raczej jako **utrzymanie liczby pacjentów na zbliżonym poziomie**, a nie istotny wzrost.

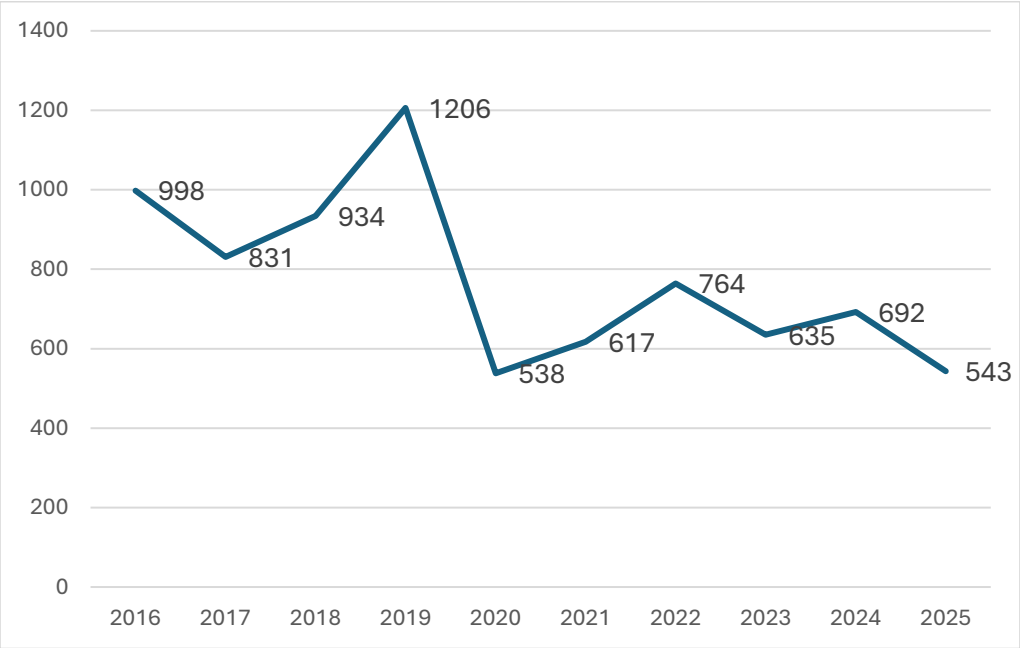
Zmieniła się natomiast struktura pacjentów według płci. Liczba **kobiet zmniejszyła się z 6 w 2024 roku do 4 w 2025 roku**, czyli o 33,3%, natomiast liczba **mężczyzn wzrosła z 10 do 13**, czyli o 30%.

W 2024 roku kobiety stanowiły **37,5%**, a mężczyźni 62,5% pacjentów. W 2025 roku udział kobiet zmniejszył się do **23,5%**, natomiast udział mężczyzn wzrósł do **76,5%**. W 2025 roku zatem około trzy czwarte pacjentów Ośrodka stanowili mężczyźni.

WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO

I TRANSPORTU SANITARNEGO W PŁOCKU

Wykres 30. Liczba osób będących pod wpływem alkoholu, którym Wojewódzka Stacja Pogotowania Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku udzieliła pomocy na terenie Miasta Płock w latach 2016-2025.

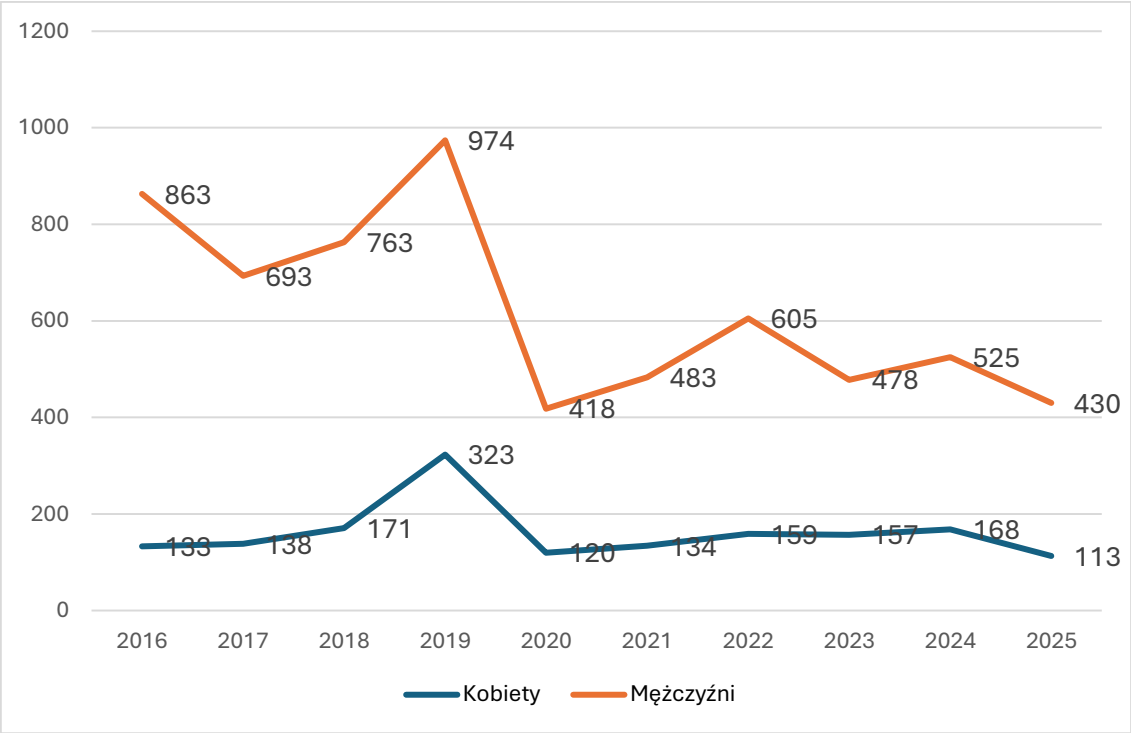


Źródło: Wojewódzka Stacja Pogotowania Ratunkowego i Transportu Sanitarnego.

W 2025 roku zespoły **Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku** udzieliły pomocy **543 osobom znajdującym się pod wpływem alkoholu**, podczas gdy w 2024 roku odnotowano **692 takie interwencje**. Oznacza to spadek o **149 osób**, czyli o **21,5%**.

Jest to wyraźna zmiana w porównaniu z wcześniejszymi latami i jednocześnie powrót do poziomu interwencji zbliżonego do obserwowanego w latach 2020–2021.

Wykres 31. Liczba osób będących pod wpływem alkoholu, którym Wojewódzka Stacja Pogotowania Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku udzieliła pomocy na terenie Miasta Płock w podziale na płeć w latach 2016-2025.



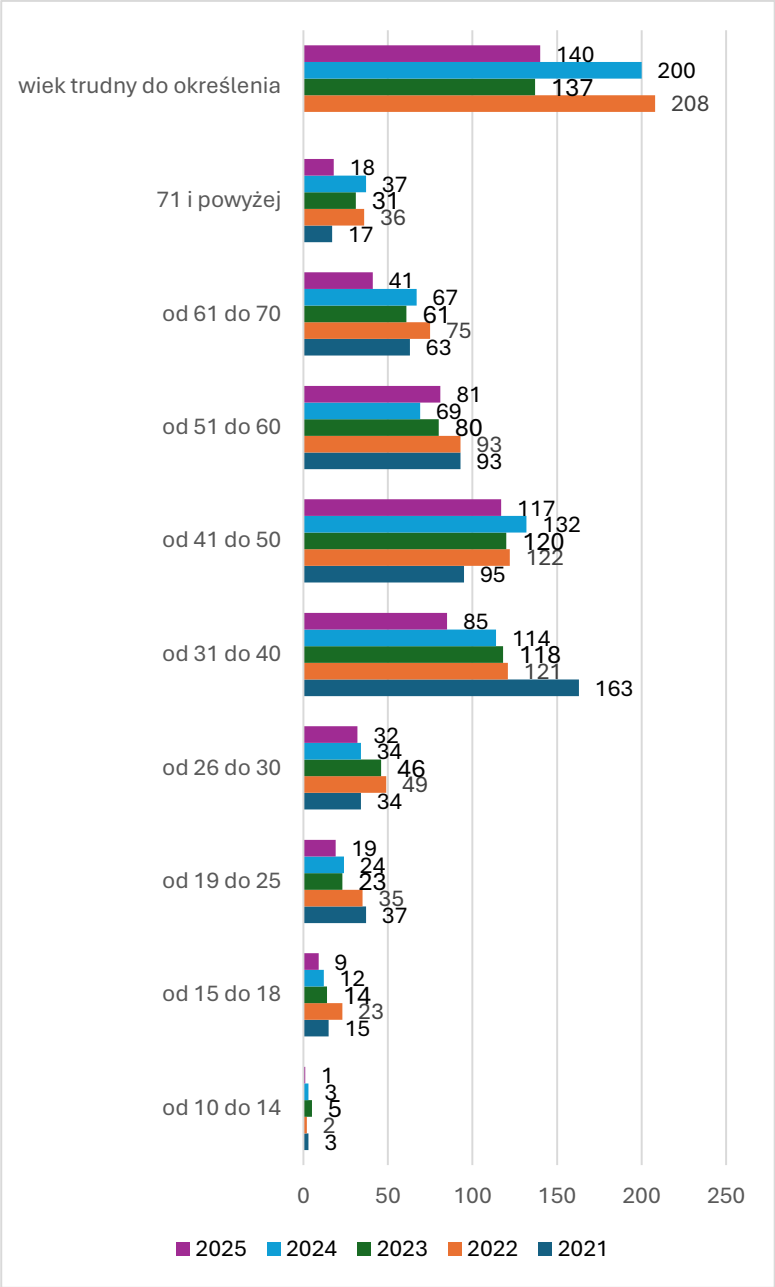
Źródło: Wojewódzka Stacja Pogotowania Ratunkowego i Transportu Sanitarnego.

Spadek liczby klientów odnotowano zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn:

- liczba kobiet, którym udzielono pomocy, zmniejszyła się z **168 do 113**, czyli o **55 osób (32,7%)**;
- liczba mężczyzn zmniejszyła się z **525 do 430**, czyli o **95 osób (18,1%)**.

Pomimo wyraźnego spadku liczby interwencji, mężczyźni nadal stanowili zdecydowaną większość osób, którym udzielano pomocy – **79,2%**, podczas gdy kobiety **20,8%**.

Wykres 32. Liczba osób będących pod wpływem alkoholu, którym Wojewódzka Stacja Pogotowania Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku udzieliła pomocy na terenie Miasta Płock w podziale na grupę wiekową w latach 2021-2025.



Źródło: Wojewódzka Stacja Pogotowania Ratunkowego i Transportu Sanitarnego.

W 2025 roku zespoły **Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku** najczęściej udzielały pomocy osobom w wieku **41–50 lat (117 osób)** oraz **31–40 lat (85 osób)**. Łącznie grupy te stanowiły ponad jedną trzecią wszystkich interwencji związanych z alkoholem.

W porównaniu z 2024 rokiem spadek liczby interwencji odnotowano w większości grup wiekowych:

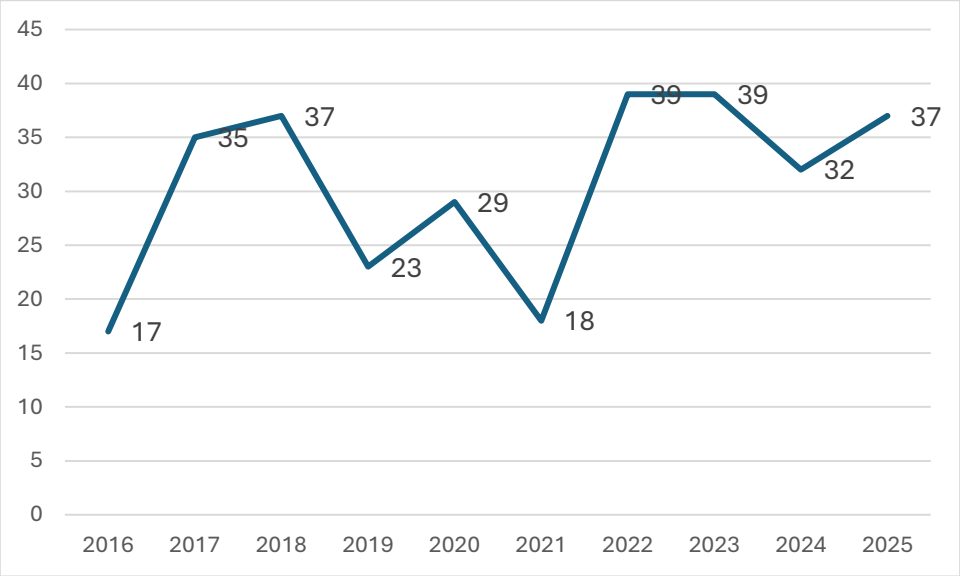
- **31–40 lat** – z **114 do 85 osób** (spadek o **29 osób; 25,4%**),
- **61–70 lat** – z **67 do 41 osób** (spadek o **26 osób; 38,8%**),
- **71 lat i więcej** – z **37 do 18 osób** (spadek o **19 osób; 51,4%**),

- **19–25 lat** – z **24 do 19 osób** (spadek o **20,8%**),
- **15–18 lat** – z **12 do 9 osób** (spadek o **25,0%**).

Jedyną grupą, w której odnotowano wzrost liczby interwencji, były osoby w wieku **51–60 lat** – z **69 do 81 osób**, co oznacza wzrost o **12 osób (17,4%)**.

Zmniejszyła się również liczba przypadków, w których **nie udało się określić wieku pacjenta** – z **200 do 140**, co może świadczyć o poprawie jakości dokumentowania interwencji.

Wykres 33. Liczba osób, będących pod wpływem narkotyków, którym udzielono pomocy medycznej w latach 2016-2025.

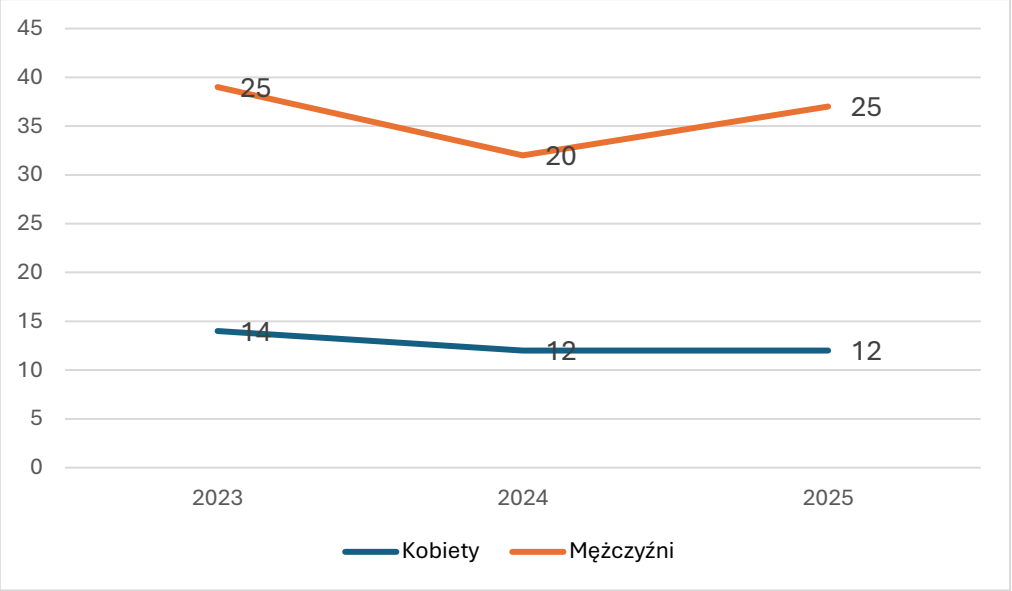


Źródło: Wojewódzka Stacja Pogotowania Ratunkowego i Transportu Sanitarnego.

W 2025 roku zespoły **Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku** udzieliły pomocy **37 osobom** znajdującym się pod wpływem narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych. W porównaniu z 2024 rokiem, kiedy odnotowano **32 takie interwencje**, oznacza to wzrost o **5 osób (15,6%)**.

Po spadku liczby interwencji w 2024 roku dane za 2025 rok wskazują na ponowny wzrost liczby zgłoszeń wymagających interwencji zespołów ratownictwa medycznego. Chociaż skala zjawiska jest zdecydowanie mniejsza niż w przypadku alkoholu, każda interwencja związana z używaniem substancji psychoaktywnych oznacza wystąpienie ostrego zagrożenia zdrowia lub życia i wymaga specjalistycznej pomocy medycznej.

Wykres 34. Liczba osób, będących pod wpływem narkotyków, którym udzielono pomocy medycznej w podziale na płeć w latach 2016-2025.



Źródło: Wojewódzka Stacja Pogotowania Ratunkowego i Transportu Sanitarnego.

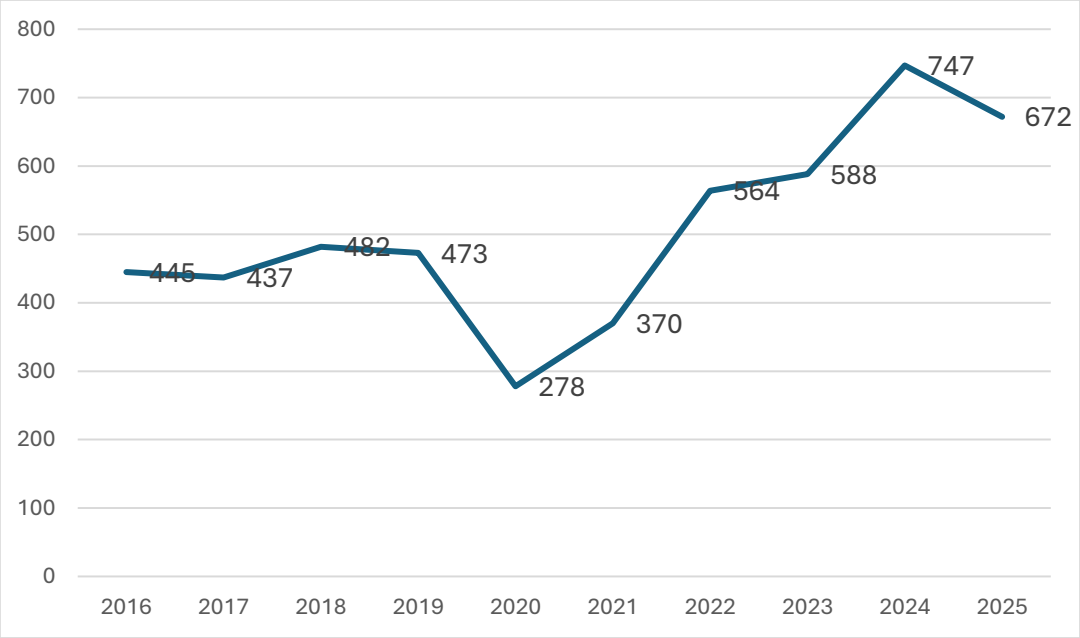
W 2025 roku zespoły **Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku** udzieliły pomocy **12 kobietom** oraz **25 mężczyznom**.W porównaniu z 2024 rokiem ogólna liczba interwencji wzrosła z **32 do 37**, czyli o **5 osób (15,6%)**.

Wzrost ten wynikał wyłącznie ze zwiększenia liczby interwencji wobec **mężczyzn**, których liczba wzrosła z **20 do 25**, czyli o **5 osób (25,0%)**. Natomiast liczba interwencji dotyczących **kobiet pozostała na niezmienionym poziomie (12 przypadków)**.

Podobnie jak w latach wcześniejszych, większość osób, którym udzielono pomocy, stanowili mężczyźni. W 2025 roku ich udział wyniósł **67,6%**, natomiast kobiety stanowiły **32,4%** wszystkich interwencji.

Konsekwencje społeczne i prawne spowodowane używaniem alkoholu i narkotyków

Wykres 35. Liczba odnotowanych wykroczeń przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w latach 2016-2025.



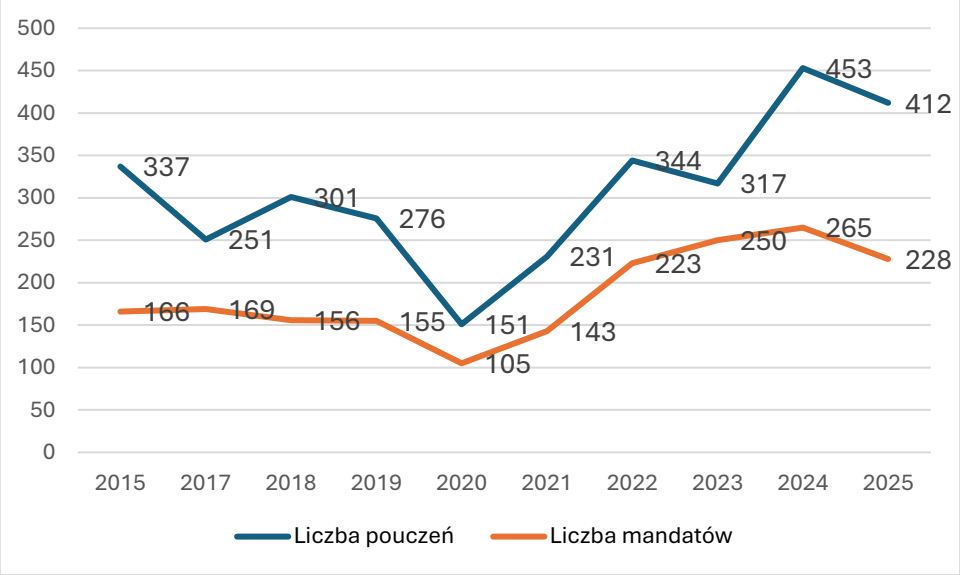
Źródło: Straż Miejska w Płocku.

W 2025 roku odnotowano **672 wykroczenia**, podczas gdy w 2024 roku było ich **747**. Oznacza to spadek o **75 przypadków, czyli o 10,0%**.

Jest to korzystna zmiana po bardzo wysokiej wartości z 2024 roku, która była najwyższa w całym analizowanym okresie. Mimo spadku w 2025 roku liczba wykroczeń nadal pozostaje **wyraźnie wyższa niż w większości wcześniejszych lat**.

Mimo poprawy w ostatnim roku liczba wykroczeń pozostaje wyraźnie wyższa niż w większości lat wcześniejszych.

Wykres 36. Liczba udzielonych pouczeń oraz nałożonych mandatów sprawcom wykroczeń popełnionych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w latach 2015-2025.



Źródło: Straż Miejska w Płocku.

W 2025 roku **Straż Miejska w Płocku** udzieliła **412 pouczeń** oraz nałożyła **228 mandatów** za wykroczenia związane z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

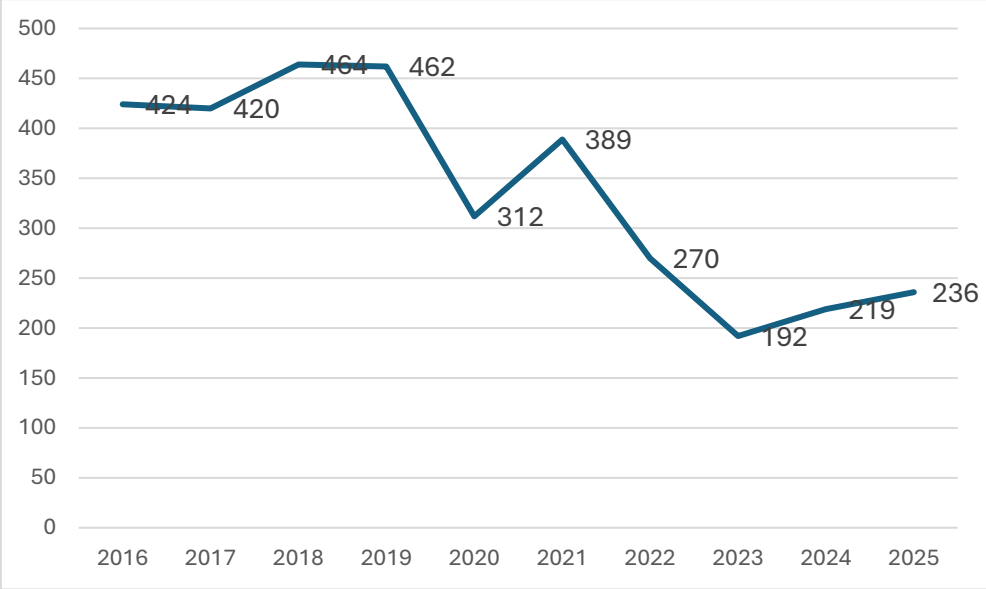
W porównaniu z 2024 rokiem odnotowano spadek liczby obu rodzajów interwencji:

- liczba **pouczeń** zmniejszyła się z **453 do 412**, czyli o **41 przypadków (9,1%)**,
- liczba **mandatów** spadła z **265 do 228**, czyli o **37 przypadków (14,0%)**.

Łącznie liczba zastosowanych środków reakcji (pouczeń i mandatów) zmniejszyła się z **718 do 640**, co oznacza spadek o **78 interwencji (10,9%)**.

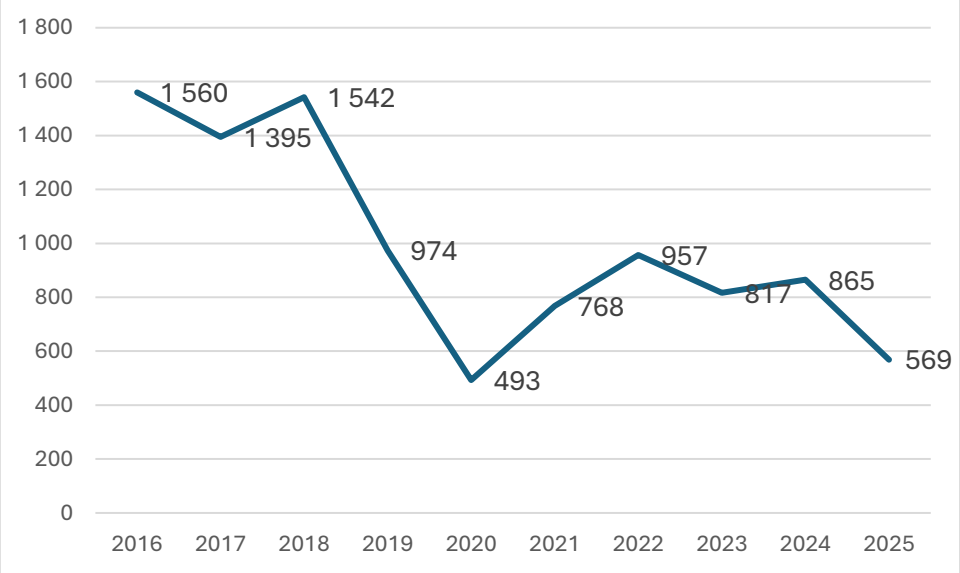
Pomimo tej zmiany liczba interwencji Straży Miejskiej pozostaje jedną z najwyższych w całym analizowanym okresie, co wskazuje na utrzymującą się skalę naruszeń przepisów związanych z alkoholem w przestrzeni publicznej.

Wykres 37. Liczba interwencji Straży Miejskiej w Płocku związanych ze spożywaniem alkoholu w miejscach zabronionych w latach 2015-2025.



Źródło: Straż Miejska w Płocku.

Wykres 38. Ogólna liczba interwencji Straży Miejskiej w Płocku wobec osób nietrzeźwych w latach 2016-2025.



Źródło: Straż Miejska w Płocku.

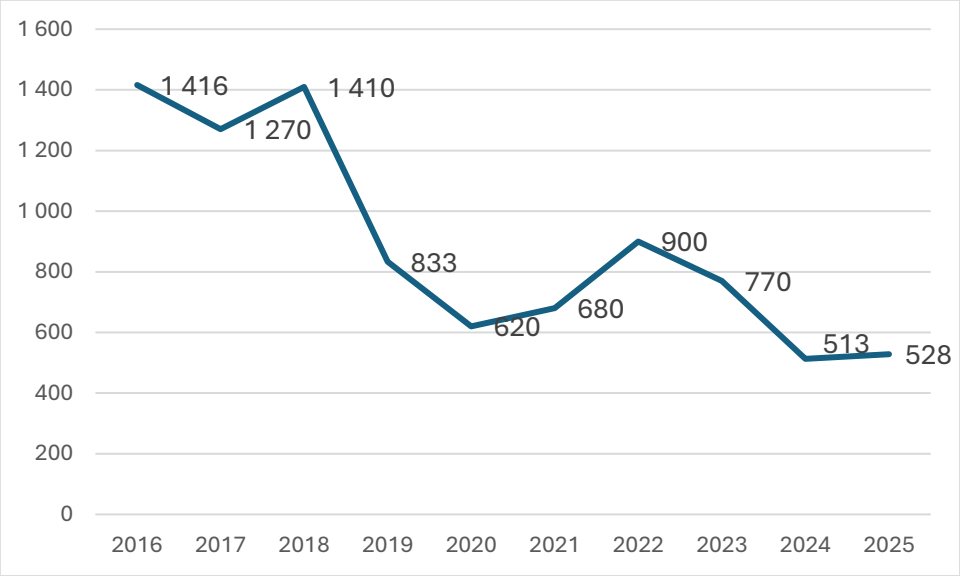
W 2025 roku **Straż Miejska w Płocku** podjęła **569 interwencji** związanych z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. W porównaniu z 2024 rokiem, kiedy odnotowano **865 interwencji**, oznacza to spadek o **296 interwencji**, czyli o **34,2%**.

Jest to najbardziej wyraźna zmiana odnotowana w ostatnich latach.

Analiza danych z lat 2016–2025 wskazuje, że liczba interwencji Straży Miejskiej ulegała znacznym wahaniom. Po wyraźnym spadku w okresie pandemii COVID-19 nastąpił częściowy wzrost liczby interwencji, jednak dane za 2025 rok wskazują na ponowne ich ograniczenie. Interpretując te wyniki należy uwzględnić, że liczba interwencji jest wskaźnikiem zależnym nie tylko od skali naruszeń prawa, ale również od organizacji pracy Straży Miejskiej, liczby patroli, priorytetów działań oraz sposobu dokumentowania zdarzeń. Z tego względu zmniejszenie liczby interwencji nie powinno być

automatycznie interpretowane jako zmniejszenie skali problemów alkoholowych w przestrzeni publicznej.

Wykres 39. Liczba interwencji Straży Miejskiej w Płocku wobec osób nietrzeźwych w latach 2015-2025 – przewiezienie do Izby Wytrzeźwień.

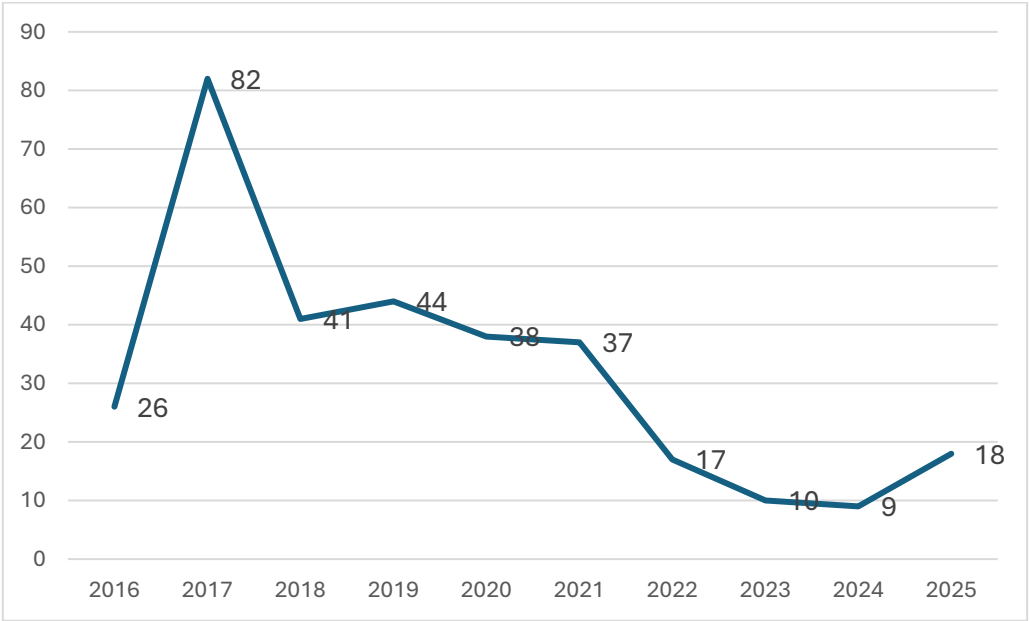


Źródło: Straż Miejska w Płocku.

W 2025 roku **Straż Miejska w Płocku doprowadziła do Izby Wytrzeźwień 528 osób**, podczas gdy w 2024 roku było to **513 osób**. Oznacza to **wzrost o 15 osób, czyli o 2,9%**. Po kilku latach systematycznego spadku liczby doprowadzeń w 2025 roku odnotowano zatem niewielkie odwrócenie tej tendencji.

całym analizowanym okresie liczba osób doprowadzanych do Izby Wytrzeźwień ulegała znacznym zmianom. Najwyższe wartości odnotowano w latach **2016 (1 416 osób)** i **2018 (1 410 osób)**, natomiast najniższą w **2024 roku (513 osób)**. W porównaniu z 2016 rokiem liczba doprowadzeń zmniejszyła się o **888 osób (62,7%)**. Dane wskazują na długoterminową tendencję spadkową, choć w 2025 roku po raz pierwszy od kilku lat odnotowano niewielki wzrost liczby doprowadzeń.

Wykres 40. Liczba interwencji Straży Miejskiej w Płocku wobec osób nietrzeźwych w latach 2015-2025 – przewiezienie do Policyjnej Izby Zatrzymań.

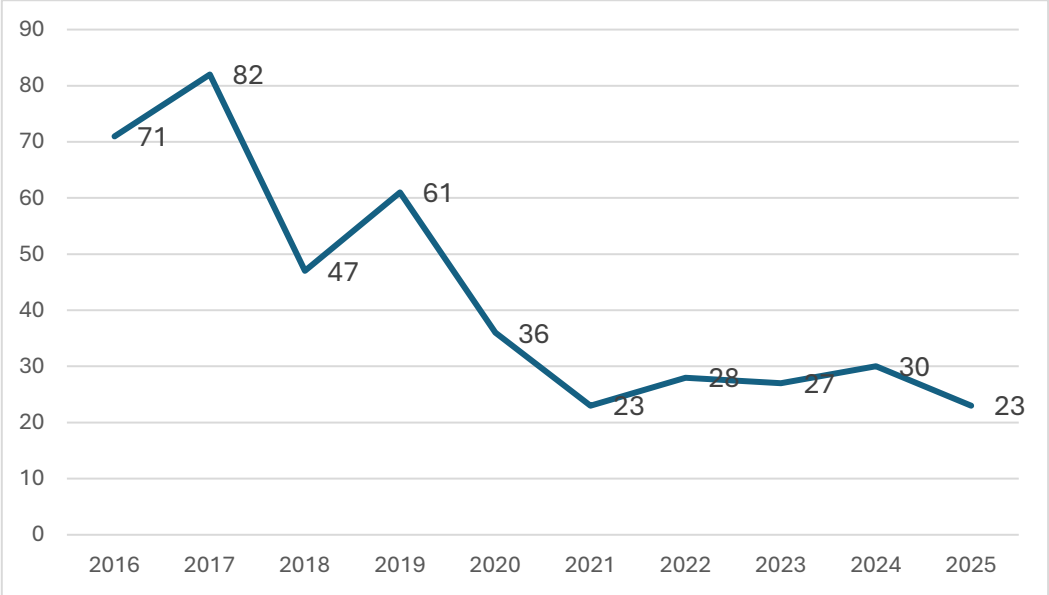


Źródło: Straż Miejska w Płocku.

W 2025 roku **Straż Miejska przekazała Policji 18 osób znajdujących się pod wpływem alkoholu**, wobec **9 osób w 2024 roku**. Oznacza to **wzrost o 9 osób, czyli o 100%**. Mimo że liczba takich zdarzeń nadal pozostaje stosunkowo niewielka, dane wskazują na dwukrotny wzrost liczby przypadków wymagających przekazania Policji.

W całym analizowanym okresie liczba osób przekazywanych Policji przez Straż Miejską wykazywała wyraźną tendencję spadkową. Najwięcej takich przypadków odnotowano w **2017 roku (82 osoby)**, natomiast najmniej w **2024 roku (9 osób)**. W 2025 roku nastąpił wzrost do **18 przypadków**, jednak liczba ta nadal pozostaje znacznie niższa niż w pierwszych latach analizowanego okresu. W porównaniu z 2016 rokiem liczba przekazań Policji zmniejszyła się z **26 do 18**, czyli o **30,8%**.

Wykres 41. Liczba interwencji Straży Miejskiej w Płocku wobec osób nietrzeźwych w latach 2015-2025 – przekazanie pogotowiu/do szpitala.

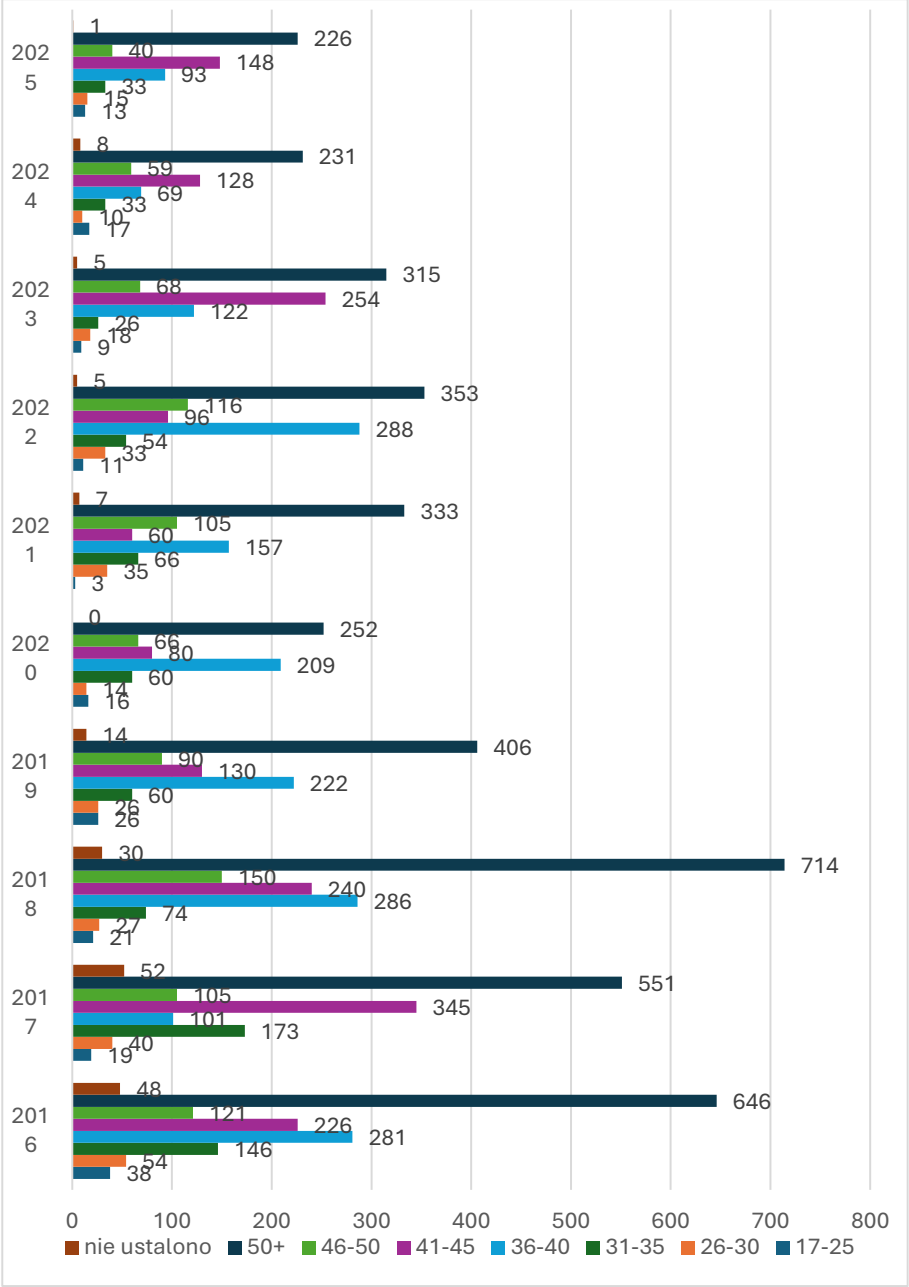


Źródło: Straż Miejska w Płocku.

W 2025 roku **Straż Miejska wezwała zespół ratownictwa medycznego do 23 osób znajdujących się pod wpływem alkoholu**, podczas gdy w 2024 roku odnotowano **30 takich przypadków**. Oznacza to **spadek o 7 interwencji, czyli o 23,3%**. Dane wskazują, że w 2025 roku rzadziej występowały sytuacje wymagające udzielenia pomocy medycznej osobom, wobec których interweniowała Straż Miejska.

W całym analizowanym okresie liczba przypadków wymagających wezwania pogotowia ratunkowego przez Straż Miejską wykazywała **wyraźną tendencję spadkową**. Najwyższą liczbę takich interwencji odnotowano w **2017 roku (82 przypadki)**, natomiast w **2025 roku** było ich **23**, co oznacza spadek o **59 przypadków (72,0%)**.

Wykres 42. Liczba interwencji Straży Miejskiej w Płocku wobec osób nietrzeźwych z podziałem na poszczególne kategorie wiekowe w latach 2015-2025.



Źródło: Straż Miejska w Płocku.

W 2025 roku interwencje Straży Miejskiej wobec osób znajdujących się pod wpływem alkoholu nadal najczęściej dotyczyły osób **powyżej 50. roku życia** – odnotowano **226 takich przypadków**, co stanowiło **39,7% wszystkich interwencji**. Drugą pod względem liczebności grupę stanowiły osoby w wieku **41–45 lat (148 interwencji)**, a trzecią osoby w wieku **36–40 lat (93 interwencje)**.

W porównaniu z 2024 rokiem największy wzrost liczby interwencji odnotowano w grupach:

- **41–45 lat** – z **128 do 148 osób** (**+20 osób; +15,6%**),
- **36–40 lat** – z **69 do 93 osób** (**+24 osoby; +34,8%**),
- **26–30 lat** – z **10 do 15 osób** (**+5 osób; +50,0%**).

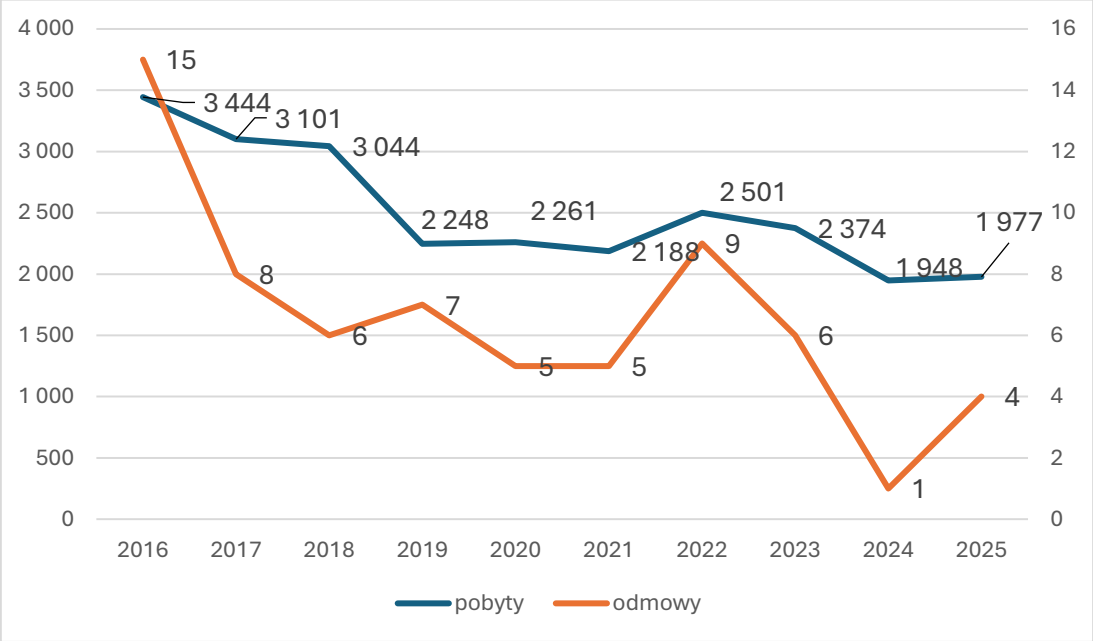
Jednocześnie wyraźny spadek liczby interwencji wystąpił wśród osób:

- **46–50 lat** – z **59 do 40 osób** (**−19 osób; −32,2%**),
- **17–25 lat** – z **17 do 13 osób** (**−4 osoby; −23,5%**),
- **50+** – z **231 do 226 osób** (−2,2%).

Dane wskazują, że mimo zmian w poszczególnych grupach wiekowych największe obciążenie interwencjami Straży Miejskiej nadal dotyczy osób w wieku **powyżej 40 lat**, a zwłaszcza seniorów i osób w późnym wieku produkcyjnym.

IZBA WYTRZEŹWIEŃ W PŁOCKU

Wykres 43. Liczba pobytów oraz odmów w Izbie Wytrzeźwień w Płocku w latach 2016-2025



Źródło: Dane z Izby Wytrzeźwień.

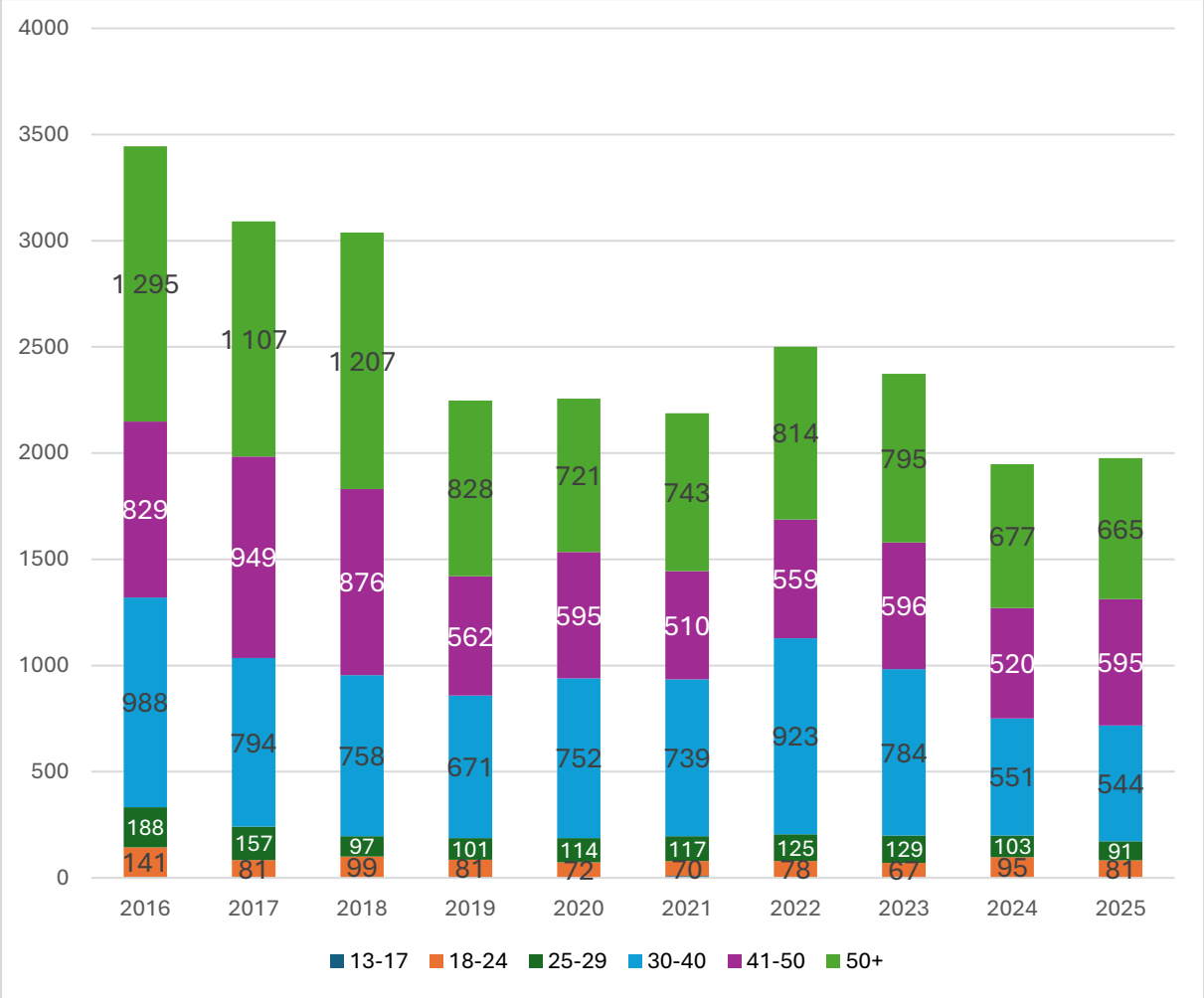
W 2025 roku do **Izby Wytrzeźwień w Płocku przyjęto 1 977 osób**, podczas gdy w 2024 roku było to **1 948 osób**. Oznacza to **wzrost o 29 osób, czyli o 1,5%**.

Jednocześnie zwiększyła się liczba **odmów przyjęcia** – z **1 przypadku w 2024 roku do 4 przypadków w 2025 roku**. Chociaż oznacza to czterokrotny wzrost, liczba odmów nadal pozostaje bardzo niska i stanowi jedynie około **0,2% wszystkich osób doprowadzonych do Izby Wytrzeźwień**.

Dane wskazują, że po wyraźnym spadku liczby pobytów odnotowanym w 2024 roku w 2025 roku nastąpiła niewielka stabilizacja liczby przyjęć.

W całym analizowanym okresie liczba pobytów w Izbie Wytrzeźwień wykazywała **wyraźną tendencję spadkową**. W 2016 roku odnotowano **3 444 pobyty**, natomiast w 2025 roku było ich **1 977**, co oznacza spadek o **1 467 osób (42,6%)**.

Wykres 44. Liczba pobytów w Izbie Wytrzeźwień w Płocku z podziałem na poszczególne kategorie wiekowe w latach 2016-2025.



Źródło: Dane z Izby Wytrzeźwień.

W 2025 roku osoby przyjęte do **Izby Wytrzeźwień w Płocku** najczęściej należały do grup wiekowych **50 lat i więcej (665 osób)**, **41–50 lat (595 osób)** oraz **30–40 lat (544 osoby)**. Łącznie grupy te stanowiły ponad **90% wszystkich przyjętych**, co wskazuje, że problem dotyczy przede wszystkim osób w średnim i starszym wieku.

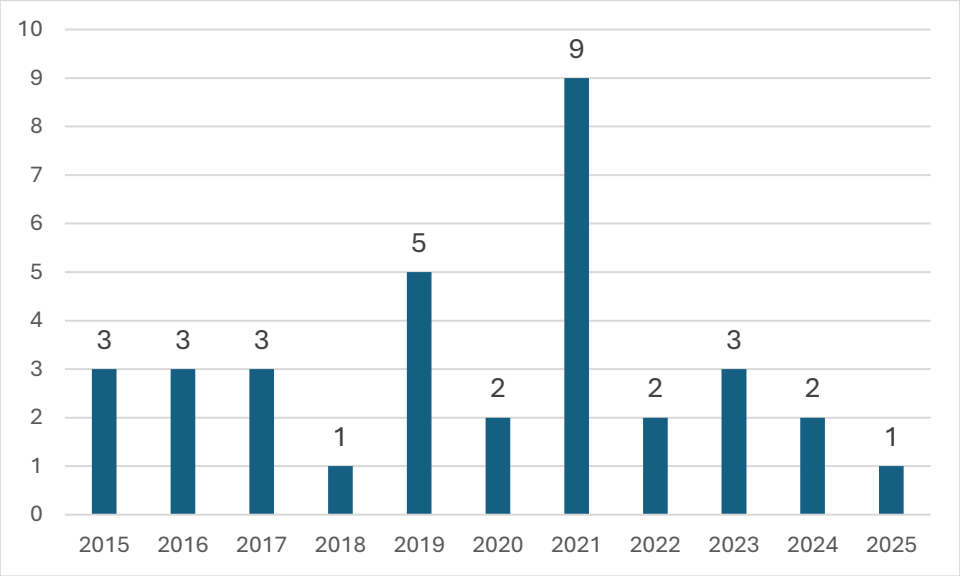
W porównaniu z 2024 rokiem największy wzrost liczby przyjęć odnotowano w grupie **41–50 lat** – z **520 do 595 osób**, czyli o **75 osób (14,4%)**. W pozostałych grupach wiekowych nastąpił niewielki spadek:

- **50 lat i więcej** – z **677 do 665 osób** (−12 osób; −1,8%),
- **30–40 lat** – z **551 do 544 osób** (−7 osób; −1,3%),
- **25–29 lat** – z **103 do 91 osób** (−12 osób; −11,7%),
- **18–24 lata** – z **95 do 81 osób** (−14 osób; −14,7%).

Najmniej liczną grupę stanowiły osoby **w wieku 13–17 lat** – w 2025 roku odnotowano **1 przypadek**. Z uwagi na bardzo małą liczbę osób w tej kategorii na wykresie nie umieszczono wartości liczbowych dla tej grupy, aby zachować czytelność prezentacji danych.

Analiza danych z lat 2016–2025 wskazuje, że problem wymagający umieszczenia w Izbie Wytrzeźwień dotyczy przede wszystkim osób w średnim i starszym wieku.

Wykres 45. Liczba pobytów osób w wieku 13 – 17 lat w Izbie Wytrzeźwień w Płocku w latach 2016-2025.



Źródło: Dane z Izby Wytrzeźwień.

W całym analizowanym okresie liczba osób niepełnoletnich (13–17 lat) przyjmowanych do Izby Wytrzeźwień pozostawała **bardzo niska** i wahała się od **1 do 9 osób rocznie**.

W 2025 roku do **Izby Wytrzeźwień w Płocku** przyjęto **1 osobę w wieku 13–17 lat**, podczas gdy w 2024 roku były to **2 osoby**.

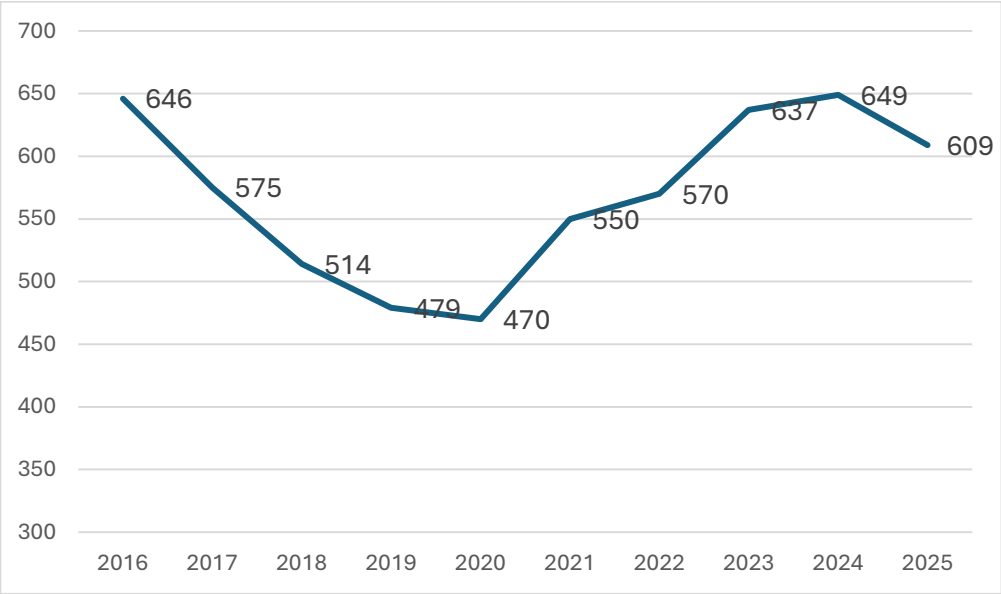
Tabela 2. Najczęstsze przyczyny doprowadzenia do Izby Wytrzeźwień w Płocku w latach 2016-2025 (w procentach)

Przyczyna	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
wywołanie zgorszenia	53,3	51,0	52,3	48,19	47,3	41,7	52,30	51,47	38,24	47,3
zagrożenie swojemu życiu	11,9	17,5	19,8	25,9	25,9	30,9	28,03	22,11	30,13	27,72
awantura domowa	16,4	12,2	8,9	6,5	9,4	7,0	4,44	7,41	4,62	4,75
zakłócanie porządku publicznego	10,6	7,8	7,7	6,4	9,0	8,2	3,92	5,73	7,65	6,53
zagrożenie życiu lub zdrowiu innych osób	b.d.	4,2	5,3	9,2	3,0	7,5	6,23	4,13	9,24	3,79
przekazanie przez lekarza Pogotowia	4,5	3,2	3,0	1,0	1,0	0,7	0,64	0,67	0,46	0,56
przywieziony ze szpitala	2,6	3,1	1,8	1,6	2,0	3,3	3,28	6,61	8,33	8,24
dokonał kradzieży							0,48	1,01	0,67	0,76
podejrzany o przestępstwo							0,04	0,04		-
utrudnianie wykonywania czynności							0,56	0,63		-

Przyczyna	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
chęć popełnienia samobójstwa							0,08	0,17	0,41	0,2
zniszczenie mienia									0,15	0
Kolizja drogowa								0	0,05	0
Kierujący nietrzeźwi								0	0,05	0

Źródło: Dane z Izby Wytrzeźwień.

Wykres 46. Liczba osób przyjętych po raz pierwszy w Izbie Wytrzeźwień w latach 2016-2025.



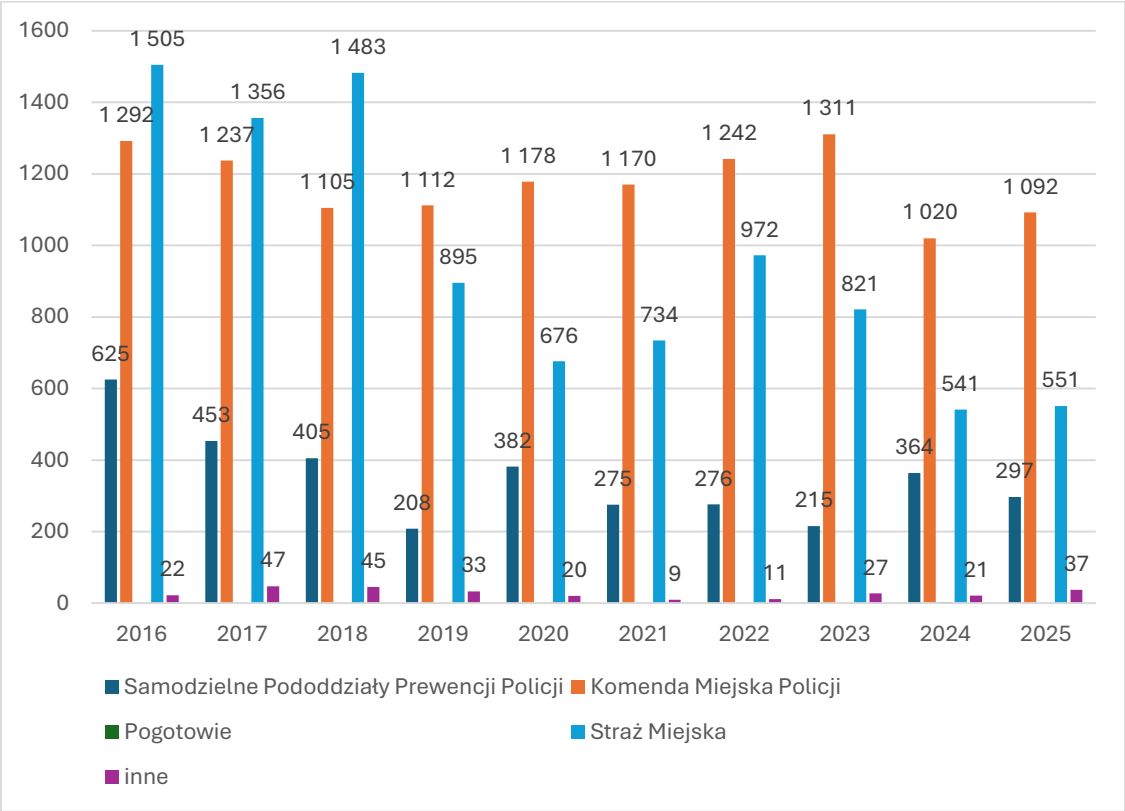
Źródło: Dane z Izby Wytrzeźwień.

W 2025 roku do **Izby Wytrzeźwień po raz pierwszy** przyjęto **609 osób**, podczas gdy w 2024 roku było to **649 osób**. Oznacza to **spadek o 40 osób, czyli o 6,2%**.

Pomimo niewielkiego zmniejszenia liczby nowych klientów, ponad sześćset osób po raz pierwszy trafiło do Izby Wytrzeźwień. Oznacza to, że do systemu każdego roku trafia znaczna grupa nowych osób, które wcześniej nie były objęte tego rodzaju interwencją.

Analiza danych z lat 2016–2025 pokazuje interesującą prawidłowość. Choć całkowita liczba pobytów w Izbie Wytrzeźwień w dłuższej perspektywie maleje, liczba osób przyjmowanych **po raz pierwszy** pozostaje na zbliżonym poziomie do początku analizowanego okresu. Może to oznaczać, że obok osób wielokrotnie korzystających z Izby, system stale obejmuje nowe osoby, które po raz pierwszy doświadczają konsekwencji nadmiernego spożycia alkoholu wymagających zastosowania tego rodzaju interwencji. Z punktu widzenia profilaktyki jest to istotny sygnał wskazujący na potrzebę wzmacniania działań zapobiegających przechodzeniu od incydentalnego do utrwalonego, ryzykownego wzoru picia alkoholu.

Wykres 47. Liczba osób dowiezionych do Izby Wytrzeźwień w latach 2016-2025 przez poszczególne podmioty.



Źródło: Dane z Izby Wytrzeźwień.

W 2025 roku osoby do **Izby Wytrzeźwień w Płocku** były najczęściej doprowadzane przez **Komendę Miejską Policji (1 092 osoby)** oraz **Straż Miejską (551 osób)**. Istotną rolę odgrywały również **Samodzielne Pododdziały Prewencji Policji**, które doprowadziły **297 osób**.

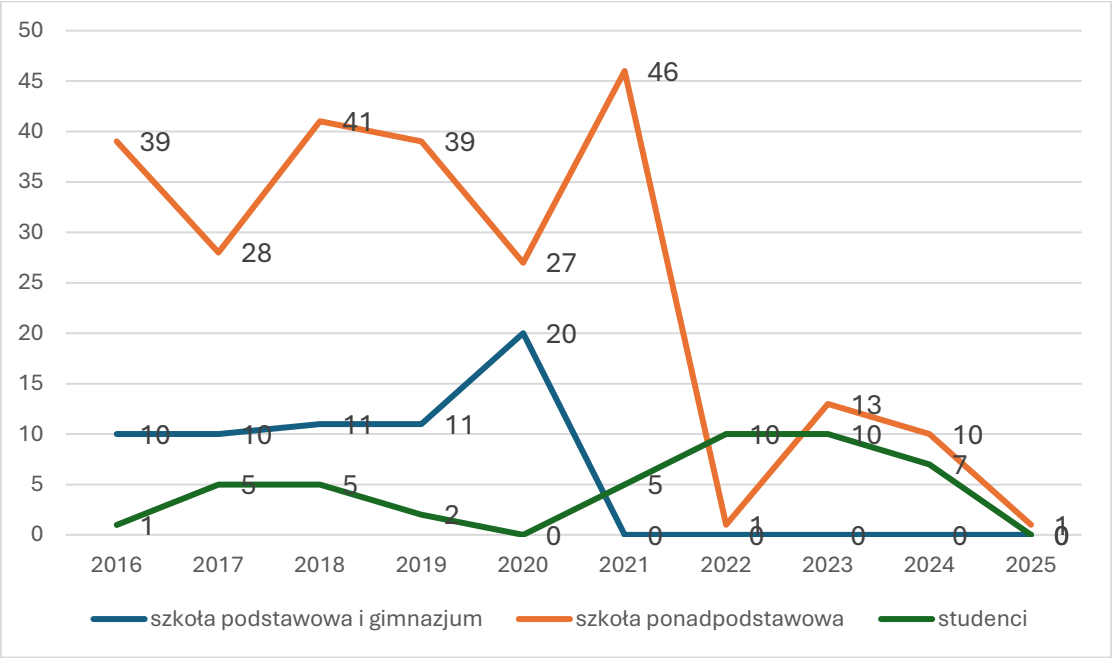
W porównaniu z 2024 rokiem:

- liczba osób doprowadzonych przez **Komendę Miejską Policji** wzrosła z **1 020 do 1 092** (**+72 osoby; +7,1%**),
- liczba osób doprowadzonych przez **Straż Miejską** zwiększyła się nieznacznie z **541 do 551** (**+10 osób; +1,8%**),
- liczba doprowadzeń przez **Samodzielne Pododdziały Prewencji Policji** zmniejszyła się z **364 do 297** (**−67 osób; −18,4%**),
- liczba osób doprowadzonych przez **inne podmioty** wzrosła z **21 do 37** (**+16 osób; +76,2%**), choć nadal stanowi niewielki odsetek wszystkich doprowadzeń.

Należy zwrócić uwagę, że **zespoły ratownictwa medycznego (pogotowie)** praktycznie nie uczestniczą w doprowadzaniu osób do Izby Wytrzeźwień. W całym analizowanym okresie odnotowano jedynie **2 takie przypadki (w 2024 roku)**, natomiast w pozostałych latach nie odnotowano żadnego doprowadzenia. Z tego względu **pogotowie nie zostało uwzględnione na wykresie**, ponieważ wartości te są znikome i ich prezentacja utrudniałaby czytelność pozostałych danych.

Analiza danych z lat 2016–2025 wskazuje, że struktura podmiotów doprowadzających osoby do Izby Wytrzeźwień pozostaje względnie stabilna. Największy udział od wielu lat mają Policja oraz Straż Miejska, natomiast udział pozostałych podmiotów jest marginalny.

Wykres 48. Liczba uczniów i studentów dowiezionych do Izby Wytrzeźwień w latach 2016-2025.



Źródło: Dane z Izby Wytrzeźwień.

W 2025 roku **Straż Miejska doprowadziła do Izby Wytrzeźwień 1 ucznia szkoły ponadpodstawowej**, natomiast **nie odnotowano żadnego przypadku dotyczącego uczniów szkół podstawowych ani studentów**.

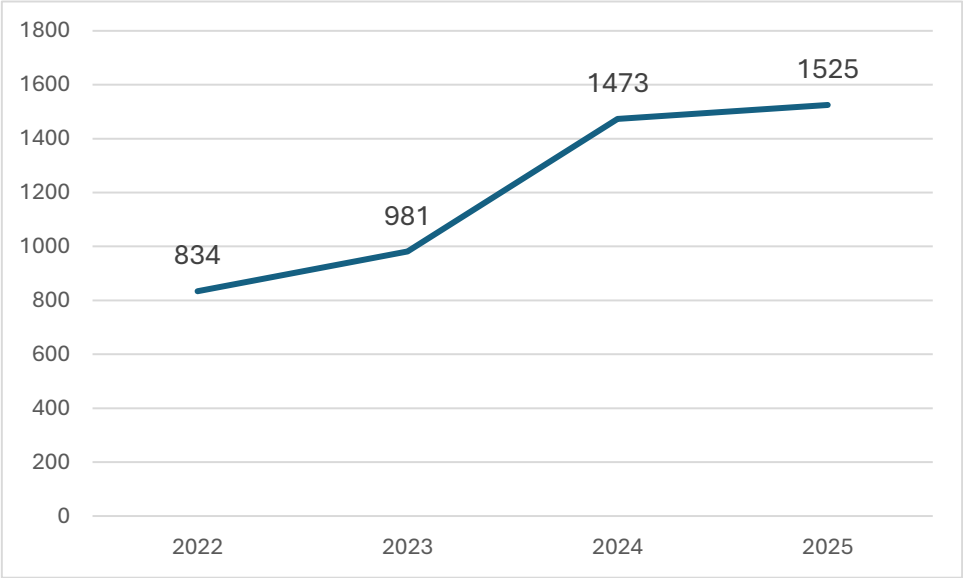
W porównaniu z 2024 rokiem:

- liczba uczniów **szkół ponadpodstawowych** zmniejszyła się z **10 do 1 osoby** (spadek o **90,0%**),
- liczba **studentów** zmniejszyła się z **7 do 0 osób**,
- podobnie jak w latach 2021–2024 nie odnotowano przypadków dotyczących **uczniów szkół podstawowych**.

Dane za 2025 rok wskazują na wyraźny spadek liczby młodych osób doprowadzanych do Izby Wytrzeźwień.

Analiza danych z lat 2016–2025 wskazuje, że choć osoby uczące się stanowią niewielki odsetek wszystkich klientów Izby Wytrzeźwień, to do 2021 roku największą grupę tworzyli uczniowie szkół ponadpodstawowych. W ostatnich latach nastąpiło jednak wyraźne ograniczenie liczby takich przypadków.

Wykres 49. Koszt pobytu jednej osoby w Izbie Wytrzeźwień w latach 2022-2025.



Źródło: Dane z Izby Wytrzeźwień.

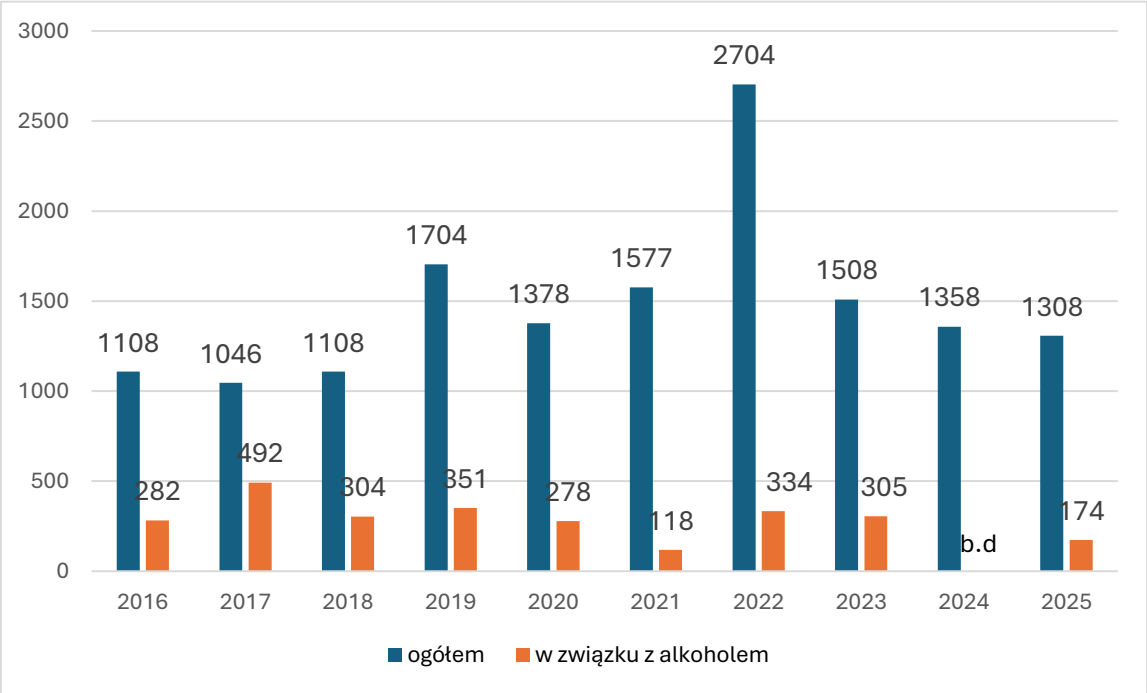
W 2025 roku koszt pobytu jednego pacjenta wzrósł z **1 473 zł do 1 525 zł**, czyli o **52 zł (3,5%)**. Wzrost w ostatnim roku był więc stosunkowo niewielki, szczególnie w porównaniu ze zmianą odnotowaną rok wcześniej.

W analizowanym okresie widoczny jest **systematyczny i bardzo wyraźny wzrost kosztu pobytu jednego pacjenta w Izbie Wytrzeźwień**. W 2022 roku koszt ten wynosił **834 zł**, w 2023 roku – **981 zł**, w 2024 roku – **1 473 zł**, a w 2025 roku – **1 525 zł**.

Największy wzrost nastąpił bowiem **między 2023 a 2024 rokiem** – z 981 zł do 1 473 zł, czyli aż o **492 zł (50,2%)**.

KOMENDA MIEJSKA POLICJI W PŁOCKU

Wykres 50. Liczba osób podejrzanych o popełnienie przestępstwa ogółem oraz w związku z alkoholem na przestrzeni lat 2016-2025.



Źródło: Dane Komendy Miejskiej Policji w Płocku.

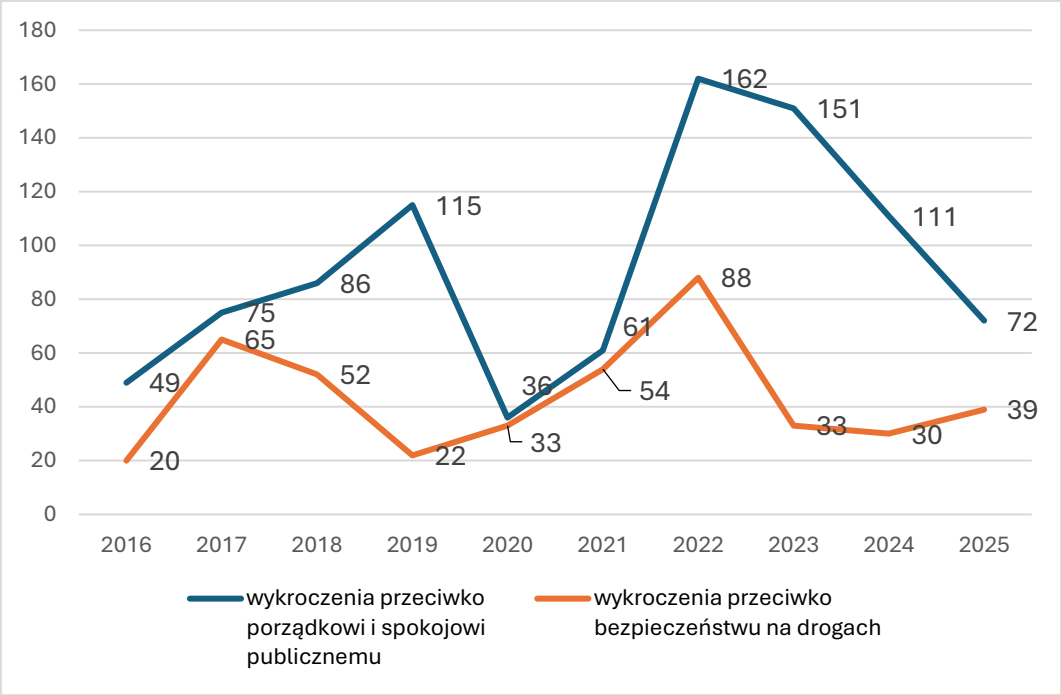
W 2025 roku Policja ujawniła **1 308 osób podejrzanych o popełnienie przestępstw**, podczas gdy w 2024 roku było ich **1 358**, co oznacza **spadek o 50 osób (3,7%)**.

Jednocześnie odnotowano **174 osoby podejrzane o popełnienie przestępstw w związku z alkoholem**. Dla 2024 roku brak jest danych w tym zakresie, dlatego nie jest możliwe dokonanie bezpośredniego porównania liczby przestępstw związanych z alkoholem pomiędzy tymi dwoma latami. W 2025 roku osoby podejrzane o popełnienie przestępstw w związku z alkoholem stanowiły **13,3% wszystkich osób podejrzanych o popełnienie przestępstw**. Oznacza to, że statystycznie **co ósma osoba podejrzana o popełnienie przestępstwa była pod wpływem alkoholu**.

W analizowanych latach udział osób podejrzanych o popełnienie przestępstw będących pod wpływem alkoholu wahał się od **7,5% (2021 r.) do 47,0% (2017 r.)**

Uwaga interpretacyjna: Dane dotyczące osób podejrzanych o popełnienie przestępstw w związku z alkoholem należy interpretować z ostrożnością. Zgodnie z informacją przekazaną przez Komendę Główną Policji badanie stanu trzeźwości nie jest obligatoryjnie wykonywane u wszystkich sprawców przestępstw. W związku z tym przedstawione dane nie odzwierciedlają pełnej skali przestępczości związanej z alkoholem, lecz wyłącznie przypadki, w których związek z alkoholem został potwierdzony i odnotowany w policyjnych statystykach.

Wykres 51. Liczba wniosków skierowanych do sądu związanych z wykroczeniami przeciwko porządkowi i spokojowi publicznemu oraz przeciwko bezpieczeństwu na drogach w związku z alkoholem w latach 2016-2025.



Źródło: Dane Komendy Miejskiej Policji w Płocku.

Wykroczenia przeciwko porządkowi i spokojowi publicznemu

W 2025 roku Policja ujawniła **72 wykroczenia przeciwko porządkowi i spokojowi publicznemu popełnione przez osoby znajdujące się pod wpływem alkoholu**, podczas gdy w 2024 roku było ich **111**. Oznacza to **spadek o 39 wykroczeń, czyli o 35,1%**.

Jest to wyraźna zmiana w porównaniu z rokiem poprzednim i jednocześnie powrót do poziomu zbliżonego do obserwowanego przed znaczącym wzrostem liczby wykroczeń w latach 2022–2024.

W całym analizowanym okresie liczba wykroczeń przeciwko porządkowi i spokojowi publicznemu popełnianych pod wpływem alkoholu wykazywała znaczne wahania.

Najniższą wartość odnotowano w **2020 roku (36 wykroczeń)**, natomiast najwyższą w **2022 roku (162 wykroczenia)**. Po gwałtownym wzroście w latach 2021–2022 w kolejnych latach obserwowano stopniowy spadek – do **151 wykroczeń w 2023 roku**, **111 w 2024 roku** i **72 w 2025 roku**.

Pomimo spadku liczby wykroczeń w ostatnich trzech latach, wynik z 2025 roku nadal pozostaje wyższy niż w latach 2016, 2017, 2018, 2020 i 2021.

Wykroczenia przeciwko bezpieczeństwu na drogach

W 2025 roku Policja ujawniła **39 wykroczeń przeciwko bezpieczeństwu na drogach popełnionych przez osoby znajdujące się pod wpływem alkoholu**, wobec **30 wykroczeń w 2024 roku**. Oznacza to **wzrost o 9 przypadków, czyli o 30,0%**.

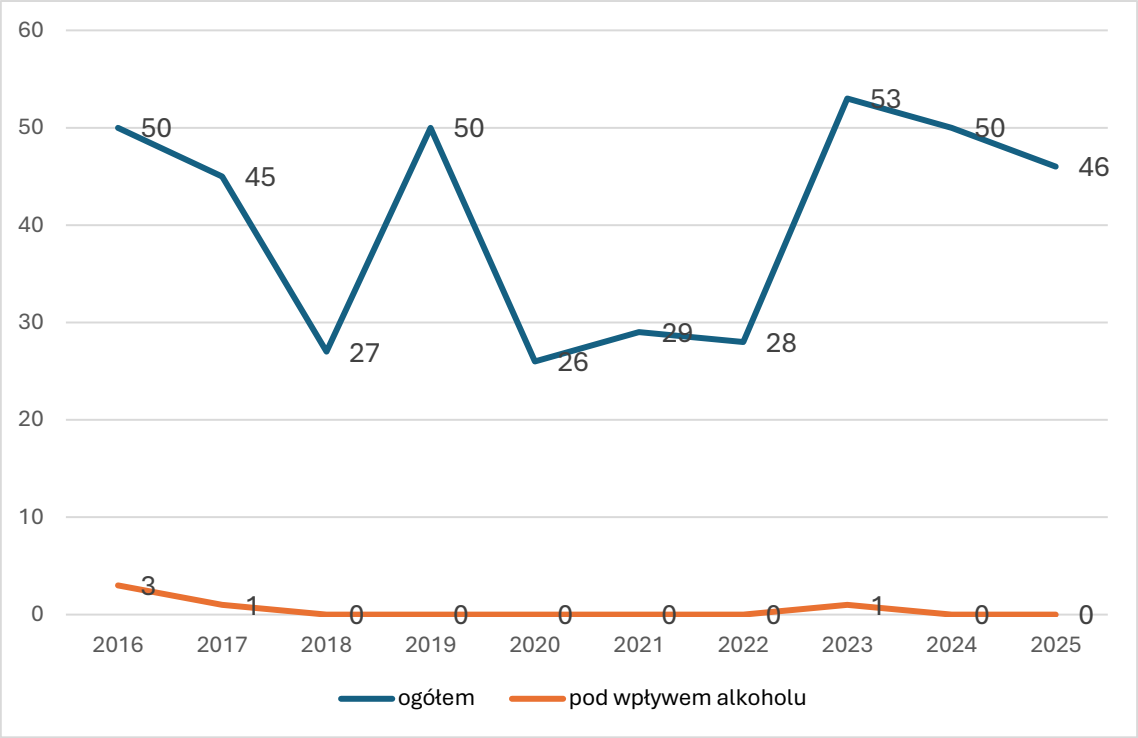
W przeciwieństwie do wykroczeń przeciwko porządkowi publicznemu w tej kategorii nastąpił wzrost liczby zdarzeń, co wskazuje na pogorszenie sytuacji w zakresie bezpieczeństwa ruchu drogowego.

Liczba wykroczeń przeciwko bezpieczeństwu na drogach popełnianych pod wpływem alkoholu zmieniała się w analizowanym okresie.

Najwyższą wartość odnotowano w **2022 roku (88 wykroczeń)**, natomiast najniższą w **2016 roku (20 wykroczeń)**. Po znacznym wzroście w latach 2021–2022 liczba wykroczeń zmniejszyła się do **33 w 2023 roku** i **30 w 2024 roku**, jednak w **2025 roku** ponownie wzrosła do **39 przypadków**.

Pomimo tego wzrostu liczba wykroczeń pozostaje znacznie niższa niż w latach 2017, 2018, 2021 i szczególnie w rekordowym 2022 roku.

Wykres 52. Liczba osób nieletnich podejrzanych o popełnienie przestępstwa ogółem oraz będących pod wpływem alkoholu w latach 2016-2025.



Źródło: Dane Komendy Miejskiej Policji w Płocku.

W 2025 roku Policja zatrzymała **46 nieletnich podejrzanych o popełnienie czynów karalnych**, podczas gdy w 2024 roku było ich **50**. Oznacza to **spadek o 4 osoby, czyli o 8,0%**.

Jednocześnie, podobnie jak w 2024 roku, **nie odnotowano żadnego przypadku**, w którym nieletni podejrzany o popełnienie czynu karalnego znajdowałby się pod wpływem alkoholu. Oznacza to, że w analizowanych dwóch latach udział takich przypadków wynosił **0%**.

W całym analizowanym okresie liczba nieletnich podejrzanych o popełnienie czynów karalnych wahała się od **26 osób w 2020 roku** do **53 osób w 2023 roku**. Dane nie wskazują na wyraźny długoterminowy trend wzrostowy ani spadkowy – liczba zatrzymanych nieletnich utrzymuje się na zbliżonym poziomie, oscylując najczęściej między 30 a 50 osobami rocznie.

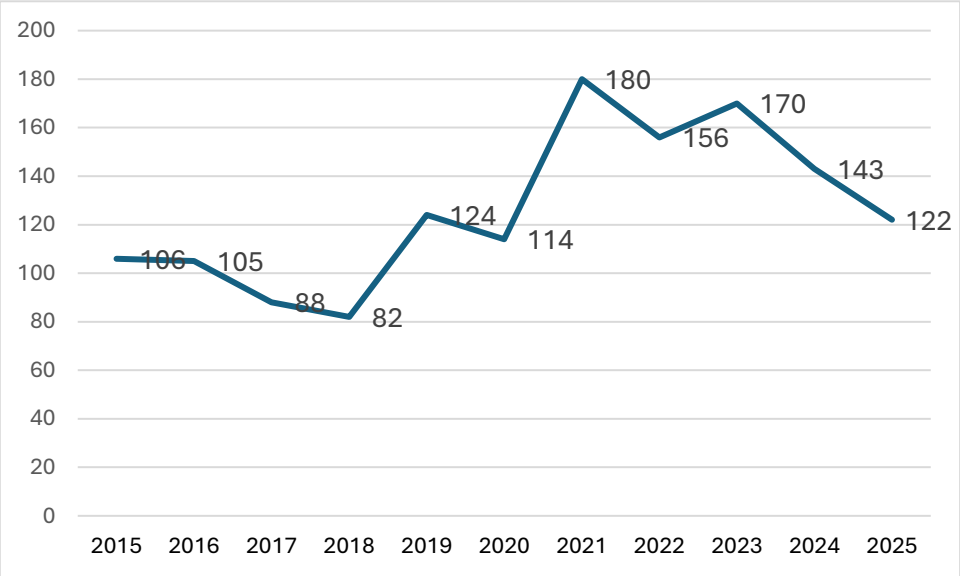
Na uwagę zasługuje fakt, że **udział alkoholu w tej kategorii zdarzeń był znikomy**. W całym analizowanym okresie odnotowano jedynie **5 przypadków**, w których nieletni podejrzany o popełnienie czynu karalnego znajdował się pod wpływem alkoholu (3 przypadki w 2016 roku oraz po 1 przypadku w 2017 i 2023 roku). W pozostałych latach nie odnotowano takich zdarzeń.

Dodatkowa informacja dotycząca nieletnich pod wpływem alkoholu

Należy jednak podkreślić, że **brak nieletnich podejrzanych o popełnienie czynów karalnych znajdujących się pod wpływem alkoholu nie oznacza, że Policja nie ujawniała w 2025 roku nietrzeźwych nieletnich**.

Z informacji przekazanych przez Komendę Miejską Policji wynika, że **w 2025 roku Policja ujawniła i podjęła interwencję wobec 29 osób nieletnich znajdujących się pod wpływem alkoholu**. Osoby te **nie były jednak zatrzymywane w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub czynu karalnego**. Dane te pokazują, że problem spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie nadal występuje, choć nie zawsze wiąże się z zachowaniami przestępczymi.

Wykres 53. Liczba przestępstw narkotykowych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii stwierdzonych przez Komendę Miejską w Płocku w latach 2016-2025.



Źródło: Dane Komendy Miejskiej Policji w Płocku.

W 2025 roku **Komenda Miejska Policji w Płocku stwierdziła 122 przestępstwa z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii**, podczas gdy w 2024 roku odnotowano **143 takie przestępstwa**. Oznacza to **spadek o 21 przestępstw, czyli o 14,7%**.

Jest to kontynuacja tendencji spadkowej obserwowanej od 2023 roku. Mimo zmniejszenia liczby przestępstw narkotykowych ich skala pozostaje znacząca – średnio co trzy dni Policja ujawniała jedno przestępstwo związane z naruszeniem przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Tabela 3. Rodzaj zabezpieczonych nielegalnych substancji przez KMP w Płocku w latach 2014-2024 (w gramach/sztukach

rodzaj środka	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
marihuana	2152	2477	7882	9658,4	1138,5	7869,4	10760,3	3718,8	3505,6	2515,1
haszysz	27	764	0	0	2,3	0,3	36,7	30,40	2,2	-
amfetamina	395	1464	1329,3	918,9	2507,3	3490	2951,5	1177,1	923,6	584,7
metamfetamina	2	6	0	70,7	4	281,1	152,9	5,5	8,5	122,8
kokaina	14	75	13,1	98,8	227,6	339,9	38,9	343,3	23,3	42,7
heroina	0	2	0,2	1,1	2,2	0,7	0,1	30,3	0	4,9
tabletki ecstasy (sztuki)	20	0	2	265	321	261	1	177	88	1079
Mefedron	0	0	0	0	0	0	1074.7	0	0	-
MDMA	0	0	0	0	0	0	186,6	0	3128,5	-
Nowe substancje psychoaktywne	0	0	0	0	0	0	115,7	0	2 083 149,9	-
rośliny konopne (sztuki)	544	189	0	0	0	30	99	43	1	-
uprawy konopi w sztukach							5	2	1	-

Źródło: Dane Komendy Miejskiej Policji w Płocku.

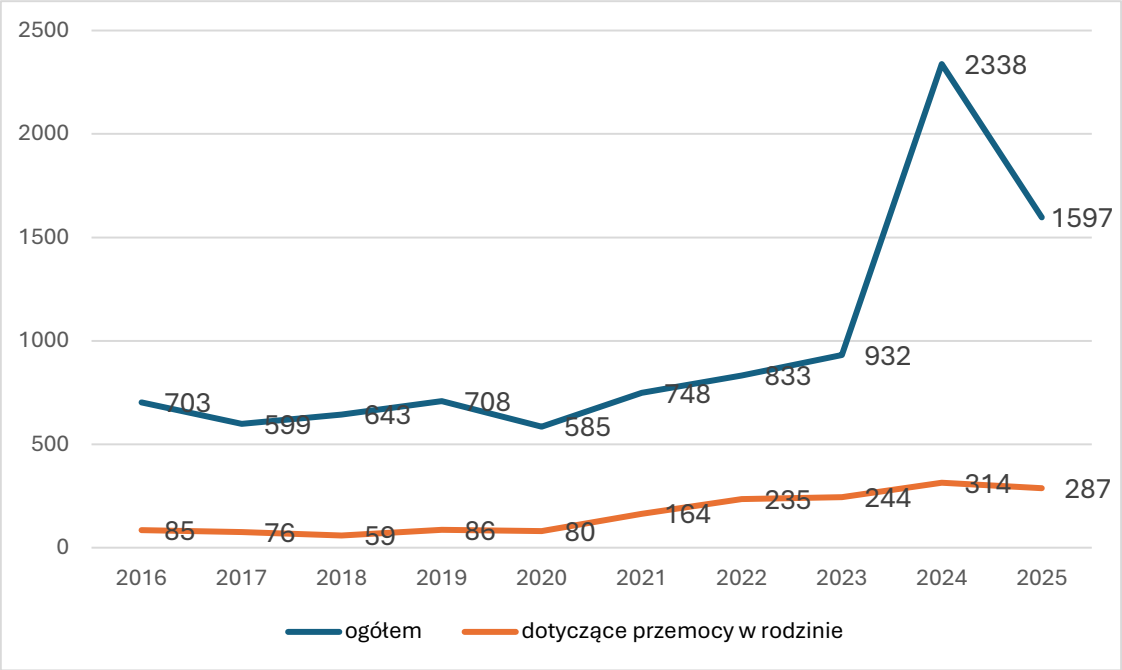
W 2025 roku Policja zabezpieczyła przede wszystkim **marihuanę (2 515,1 g)** oraz **amfetaminę (584,7 g)**, które – podobnie jak w poprzednich latach – stanowiły największą część ujawnionych narkotyków.

W porównaniu z 2024 rokiem odnotowano:

- spadek ilości zabezpieczonej marihuany z 3 505,6 g do 2 515,1 g (o 28,3%),
- spadek ilości amfetaminy z 923,6 g do 584,7 g (o 36,7%),
- ponad czternastokrotny wzrost ilości zabezpieczonej metamfetaminy – z 8,5 g do 122,8 g,
- wzrost ilości kokainy z 23,3 g do 42,7 g (o 83,3%),
- ponad dwunastokrotny wzrost liczby zabezpieczonych tabletek ecstasy – z 88 do 1 079 sztuk.

Jednocześnie w 2025 roku **nie zabezpieczono mefedronu, MDMA, nowych substancji psychoaktywnych ani roślin konopi**, które były ujawniane w latach wcześniejszych.

Wykres 54. Liczba interwencji domowych, w tym liczba interwencji dotyczących przemocy domowej oraz ich udział na przestrzeni lat 2016-2025.



Źródło: Dane Komendy Miejskiej Policji w Płocku.

W 2025 roku Policja przeprowadziła **1 597 interwencji domowych**, podczas gdy w 2024 roku było ich **2 338**. Oznacza to **spadek o 741 interwencji, czyli o 31,7%**.

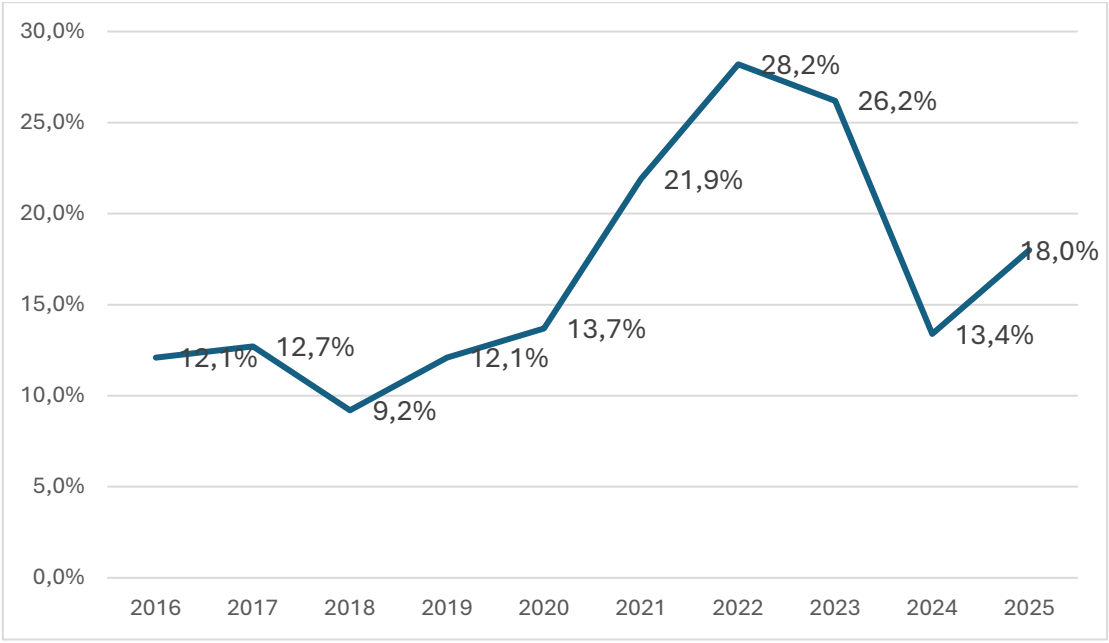
Jednocześnie liczba **interwencji dotyczących przemocy domowej** zmniejszyła się z **314 do 287**, czyli o **27 interwencji (8,6%)**.

Na uwagę zasługuje fakt, że spadek liczby wszystkich interwencji domowych był znacznie większy niż spadek interwencji związanych z przemocą domową. Oznacza to, że interwencje dotyczące przemocy stanowiły w 2025 roku relatywnie większą część wszystkich interwencji domowych niż rok wcześniej.

W latach 2016–2023 liczba interwencji domowych utrzymywała się na stosunkowo stabilnym poziomie od około **585 do 932 interwencji rocznie**. Wyjątek stanowi **2024 rok**, w którym odnotowano **2 338 interwencji**, czyli ponad dwukrotnie więcej niż w latach wcześniejszych. W 2025 roku nastąpił spadek do **1 597 interwencji**, jednak liczba ta nadal pozostaje znacznie wyższa niż przed 2024 rokiem.

Odmienny przebieg zmian obserwuje się w przypadku interwencji dotyczących przemocy domowej. W latach **2016–2020** ich liczba utrzymywała się na poziomie **59–86 rocznie**, natomiast od **2021 roku** nastąpił wyraźny wzrost – do **164 interwencji**, a następnie **235 w 2022 roku**, **244 w 2023 roku** oraz **314 w 2024 roku**. Pomimo niewielkiego spadku w 2025 roku (**287 interwencji**) liczba ta pozostaje ponad **trzykrotnie wyższa niż na początku analizowanego okresu**.

Wykres 55. Udział interwencji domowych dotyczących przemocy w rodzinie w ogólnej liczbie interwencji domowych w latach 2016-2025.



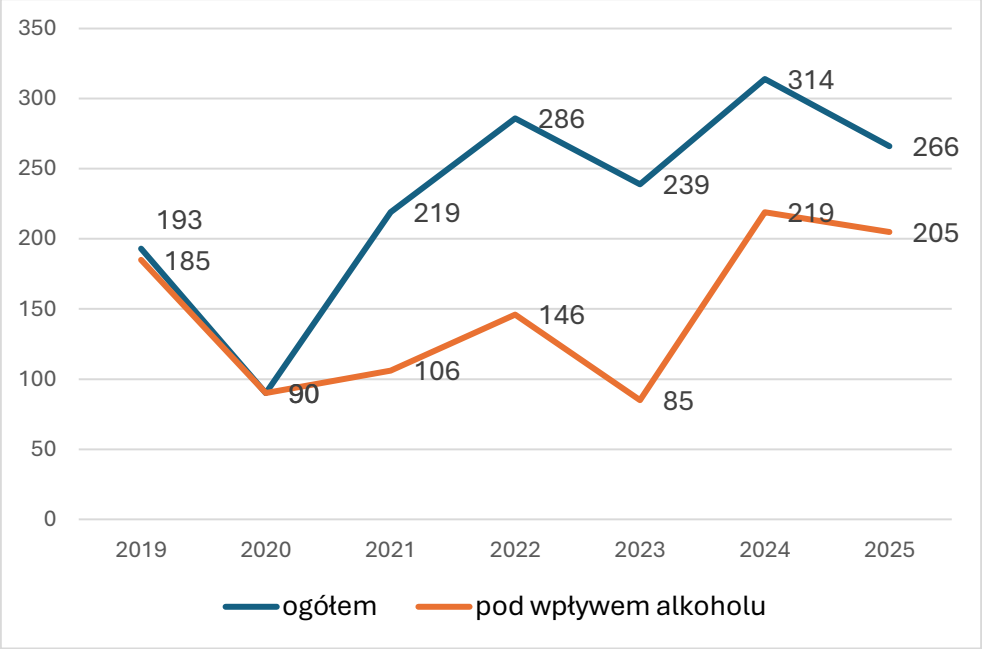
Źródło: Dane Komendy Miejskiej Policji w Płocku.

W 2025 roku interwencje dotyczące przemocy domowej stanowiły **18,0% wszystkich interwencji domowych**, podczas gdy w 2024 roku było to **13,4%**. Oznacza to wzrost o **4,6 punktu procentowego**.

Procentowy udział interwencji dotyczących przemocy domowej pozwala lepiej ocenić skalę tego zjawiska niż sama liczba interwencji. Analiza wskazuje, że od 2021 roku przemoc domowa stanowiła coraz większą część wszystkich interwencji domowych podejmowanych przez Policję. Wyjątek stanowił 2024 rok, kiedy gwałtowny wzrost liczby wszystkich interwencji spowodował obniżenie udziału interwencji związanych z przemocą. W 2025 roku wskaźnik ponownie wzrósł do 18%, co oznacza, że **blisko co piąta interwencja domowa podejmowana przez Policję dotyczyła przemocy domowej**.

Interpretując dane należy zwrócić uwagę przede wszystkim na wskaźnik procentowy, ponieważ pozwala on ocenić znaczenie przemocy domowej w strukturze wszystkich interwencji domowych, niezależnie od zmian ich ogólnej liczby. Dzięki temu lepiej odzwierciedla rzeczywistą rolę przemocy domowej jako problemu wymagającego interwencji Policji.

Wykres 56. Liczba osób podejrzanych o stosowanie przemocy domowej, w tym osób podejrzanych będących pod wpływem alkoholu w latach 2019-2025.



Źródło: Dane Komendy Miejskiej Policji w Płocku.

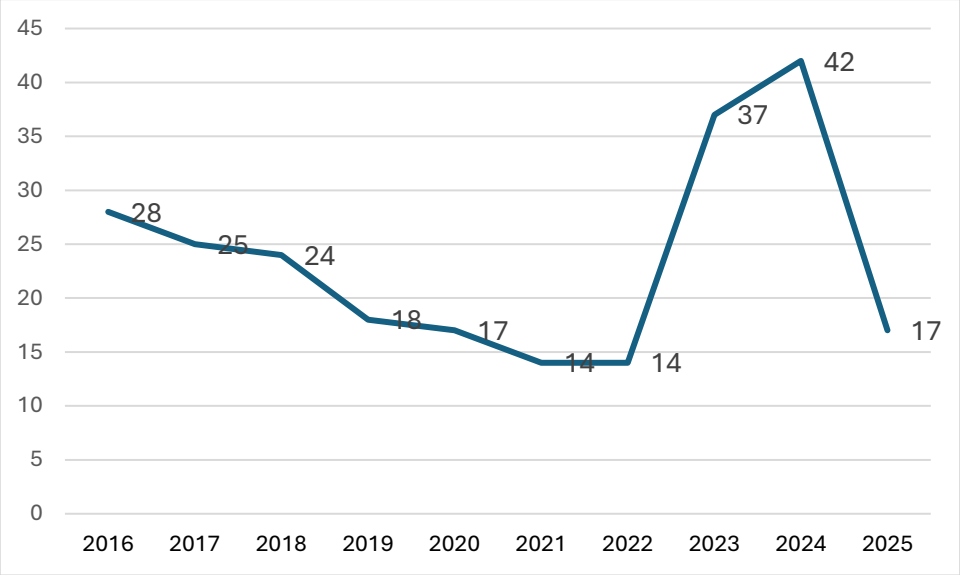
W 2025 roku Policja ujawniła **266 sprawców przemocy domowej**, podczas gdy w 2024 roku było ich **314**. Oznacza to **spadek o 48 osób, czyli o 15,3%**.

Jednocześnie liczba sprawców będących **pod wpływem alkoholu** zmniejszyła się z **219 do 205**, czyli o **14 osób (6,4%)**.

Warto zwrócić uwagę, że spadek liczby sprawców przemocy ogółem był większy niż spadek liczby sprawców będących pod wpływem alkoholu. W efekcie **udział sprawców znajdujących się pod wpływem alkoholu wzrósł z 69,7% w 2024 roku do 77,1% w 2025 roku**. Oznacza to, że **ponad trzech na czterech sprawców przemocy domowej ujawnionych przez Policję znajdowało się pod wpływem alkoholu**.

Analiza danych z lat 2019–2025 potwierdza utrzymujący się silny związek pomiędzy nadużywaniem alkoholu a przemocą domową. Należy jednak podkreślić, że **alkohol nie jest przyczyną przemocy**, lecz jednym z najważniejszych czynników zwiększających ryzyko jej wystąpienia oraz nasilających agresję i obniżających kontrolę zachowania. Wyniki te są zgodne z licznymi badaniami naukowymi oraz analizami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), które wskazują, że używanie alkoholu istotnie zwiększa prawdopodobieństwo stosowania przemocy wobec osób najbliższych.

Wykres 57. Liczba skierowanych do sądu spraw z aktem oskarżenia o znęcanie się nad rodziną w latach 2016-2025.



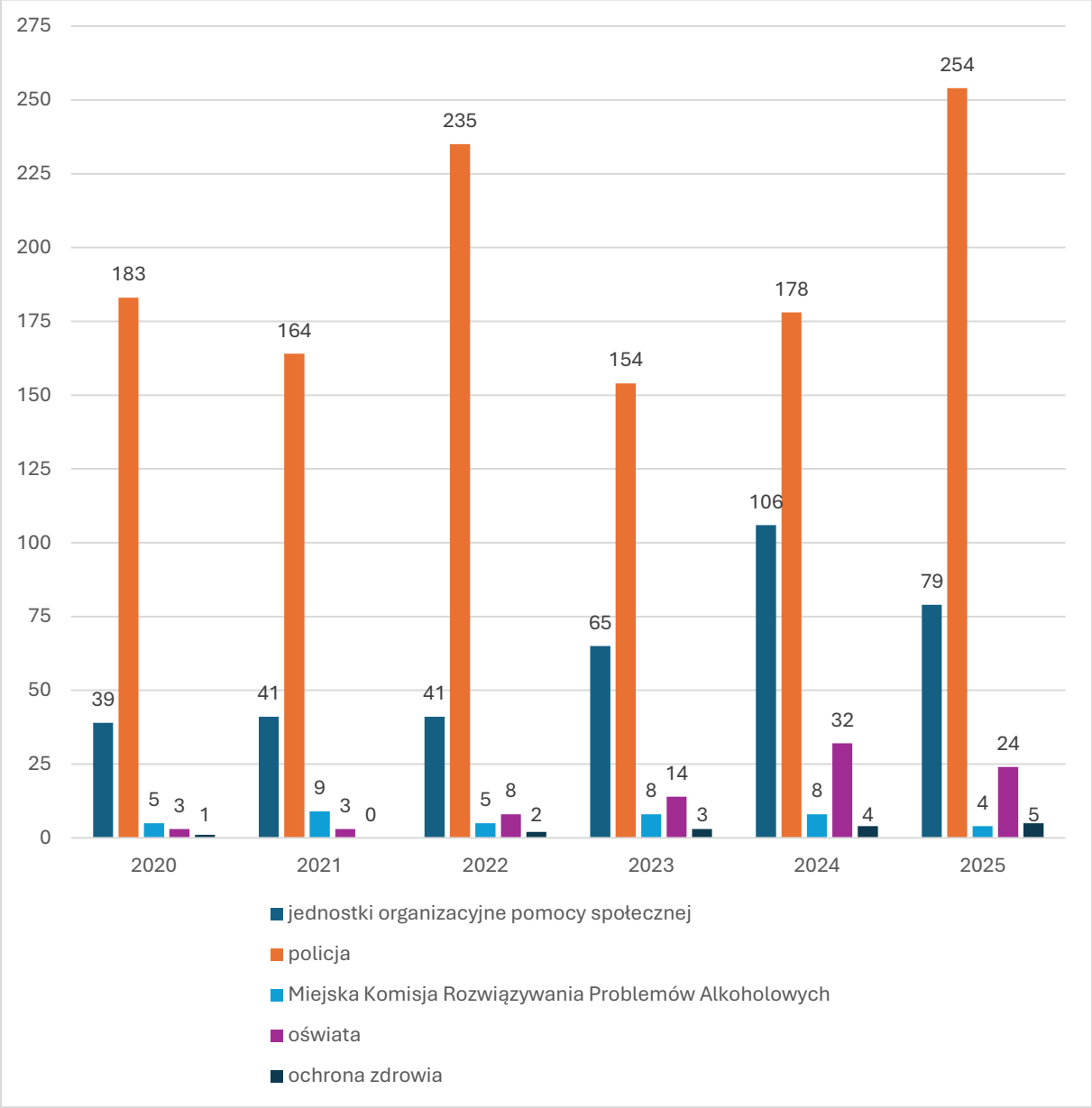
Źródło: Dane Komendy Miejskiej Policji w Płocku.

W 2025 roku Policja skierowała do sądu **17 spraw dotyczących przemocy domowej**, podczas gdy w 2024 roku było ich **42**. Oznacza to **spadek o 25 spraw, czyli o 59,5%**.

Jest to bardzo wyraźna zmiana w porównaniu z rokiem poprzednim. Liczba spraw skierowanych do sądu powróciła do poziomu obserwowanego w latach 2019–2022, po dwóch latach wyraźnie zwiększonej aktywności w tym zakresie.

ZESPÓŁ INTERDYSCYPLINARNY I GRUPY DIAGNOSTYCZNO – POMOCOWE

Wykres 58. Liczba procedur Niebieskie Karty" wszczynanych przez przedstawicieli poszczególnych instytucji w latach 2020-2025.



Źródło: Diagnoza zjawiska przemocy domowej na obszarze Płocka oraz sprawozdanie z realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy domowej oraz ochrony ofiar przemocy domowej za 2025 rok.

W 2025 roku widoczne są istotne zmiany w aktywności poszczególnych służb i instytucji wszczynających procedurę „Niebieskie Karty". Największą liczbę procedur wszczęła **Policja – 254**, wobec 178 w 2024 roku. Oznacza to wzrost o **76 procedur, czyli aż o 42,7%**. Policja pozostaje tym samym zdecydowanie najważniejszym podmiotem inicjującym procedurę w Płocku.

Odmienna tendencja wystąpiła w przypadku **jednostek organizacyjnych pomocy społecznej**. W 2025 roku wszczęły one 79 procedur, podczas gdy rok wcześniej 106. Oznacza to **spadek o 27 procedur, czyli o 25,5%**.

Zmniejszyła się również liczba procedur wszczynanych przez **oświatę** – z 32 w 2024 roku do 24 w 2025 roku, czyli o **25,0%**. **Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** wszczęła 4

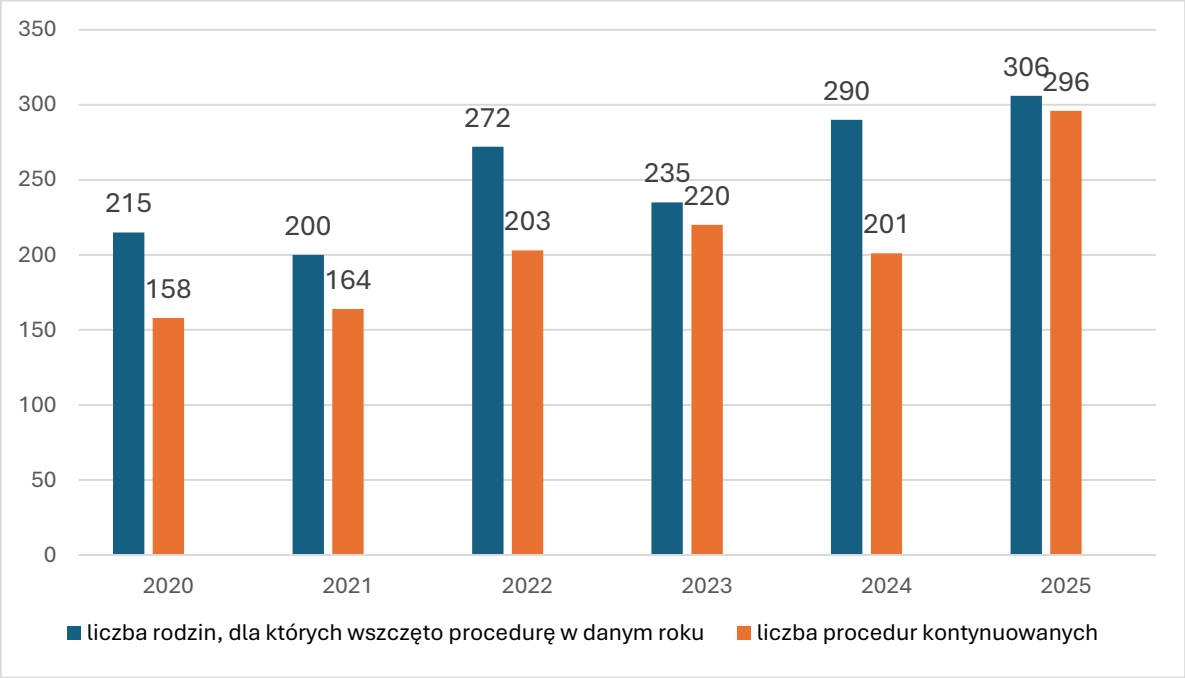
procedury wobec 8 rok wcześniej, co oznacza spadek o połowę, choć należy pamiętać, że są to niewielkie wartości bezwzględne.

Jedynym podmiotem poza Policją, w przypadku którego odnotowano wzrost, była **ochrona zdrowia** – z 4 procedur w 2024 roku do 5 w 2025 roku. Ze względu na bardzo niewielką liczbę przypadków zmiana ta nie wpływa jednak istotnie na ogólną strukturę wszczynania procedury.

W całym analizowanym okresie zdecydowanie największą aktywność w zakresie wszczynania procedury „Niebieskie Karty" wykazywała **Policja**. Liczba wszczynanych przez nią procedur podlegała wahaniom – od 154 w 2023 roku do 254 w 2025 roku. Wynik z 2025 roku jest **najwyższy w całym analizowanym okresie** i o 38,8% wyższy niż w 2020 roku (183 procedury).

Na uwagę zasługuje również **oświata**. W latach 2020–2021 szkoły i placówki oświatowe wszczynały jedynie po 3 procedury rocznie. Następnie liczba ta wzrosła do 8 w 2022 roku, 14 w 2023 roku i aż 32 w 2024 roku. Pomimo spadku do 24 procedur w 2025 roku jest to nadal **ośmiokrotnie więcej niż w 2020 roku**. Może to wskazywać na wzrost aktywności placówek oświatowych w rozpoznawaniu i reagowaniu na podejrzenie przemocy domowej.

Wykres 59. Liczba rodzin, dla których wszczęto proceder w danym roku oraz liczba procedur Niebieskie Karty" kontynuowanych z poprzednich okresach - lata 2020 – 2025.



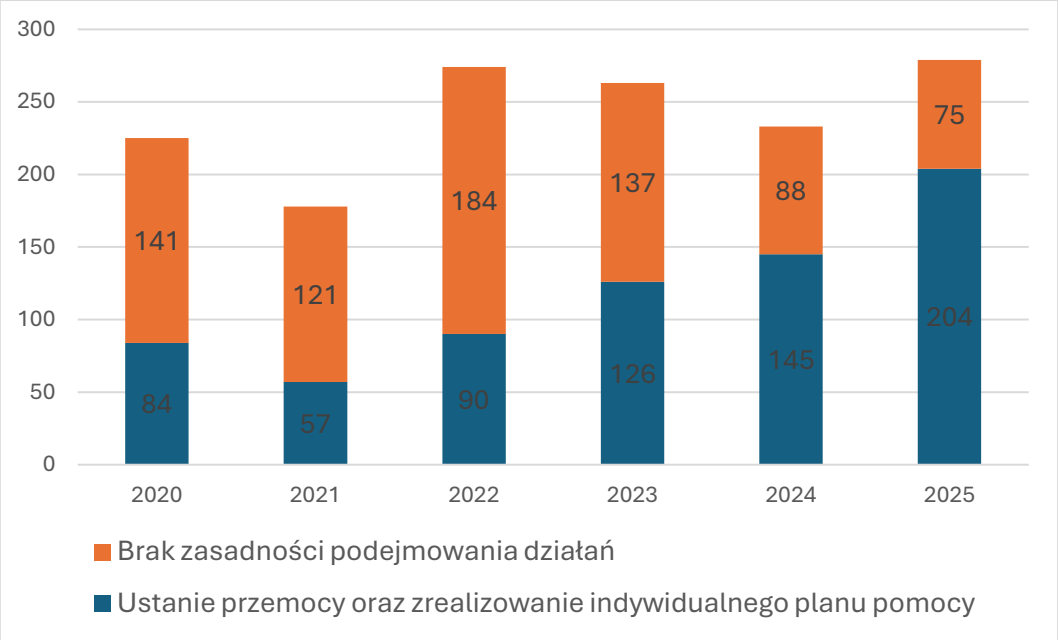
Źródło: Diagnoza zjawiska przemocy domowej na obszarze Płocka oraz sprawozdanie z realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy domowej oraz ochrony ofiar przemocy domowej za 2025 rok.

W 2025 roku procedurę „Niebieskie Karty" wszczęto wobec **306 rodzin**, podczas gdy w 2024 roku dotyczyło to **290 rodzin**. Oznacza to wzrost o **16 rodzin, czyli o 5,5%**. Jest to jednocześnie **najwyższa liczba nowych procedur w całym analizowanym okresie 2020–2025**.

Znacznie większą zmianę odnotowano w przypadku procedur kontynuowanych z poprzednich okresów. W 2025 roku kontynuowano **296 procedur**, wobec **201 w 2024 roku**. Oznacza to wzrost aż o **95 procedur, czyli o 47,3%**.

Łącznie w 2025 roku nowe i kontynuowane procedury obejmowały **602 przypadki**, podczas gdy w 2024 roku było ich **491**. Oznacza to wzrost o **111, czyli o 22,6%**. Należy przy tym pamiętać, że jest to suma dwóch kategorii proceduralnych, a niekoniecznie liczba unikalnych osób.

Wykres 60. Liczba zakończonych procedur Niebieskie Karty w latach 2020 – 2025 z powodu braku zasadności lub ustania przemocy domowej.



Źródło: Diagnoza zjawiska przemocy domowej na obszarze Płocka oraz sprawozdanie z realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy domowej oraz ochrony ofiar przemocy domowej za 2025 rok.

W 2025 roku odnotowano **279 przypadków zakończenia procedury „Niebieskie Karty”**, wobec **233 w 2024 roku**. Oznacza to wzrost o **46 przypadków, czyli o 19,7%**.

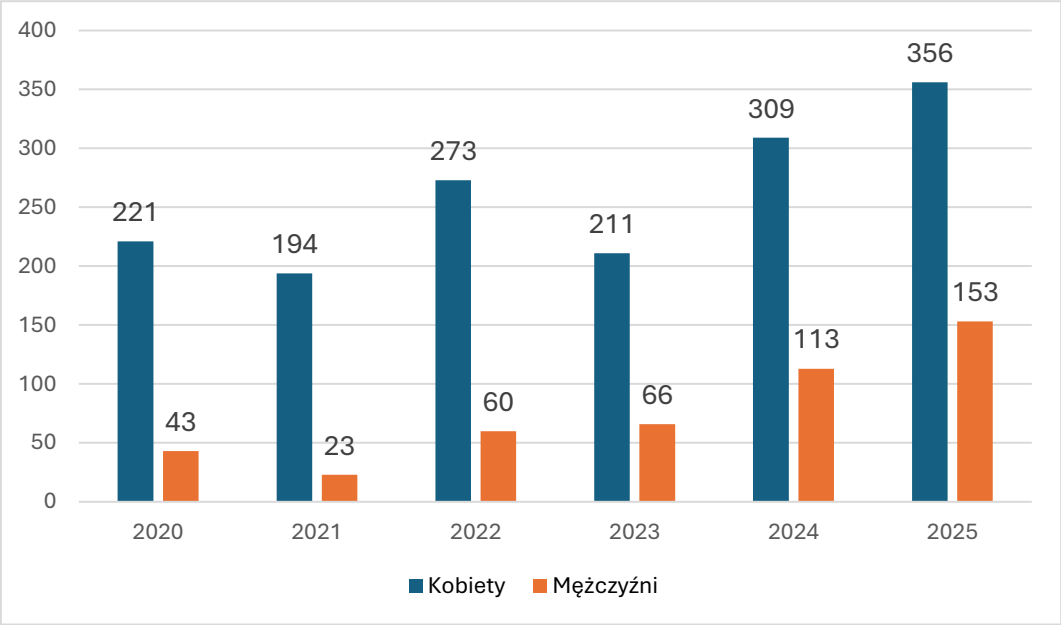
Szczególnie istotna jest zmiana **powodów zakończenia procedury**. W 2025 roku w **204 przypadkach** procedurę zakończono z powodu **ustania przemocy oraz zrealizowania indywidualnego planu pomocy**, podczas gdy w 2024 roku takich przypadków było 145. Oznacza to wzrost o **59 przypadków, czyli aż o 40,7%**.

Jednocześnie zmniejszyła się liczba procedur zakończonych z powodu **braku zasadności podejmowania działań** – z 88 w 2024 roku do 75 w 2025 roku, czyli o **14,8%**.

W perspektywie całego okresu **2020–2025 zmiana jest bardzo wyraźna**: udział zakończeń związanych z ustaniem przemocy i realizacją planu pomocy wzrósł z **37,3% do 73,1%**.

Trzeba jednak zachować ostrożność interpretacyjną: **zakończenie procedury z powodu ustania przemocy i zrealizowania indywidualnego planu pomocy nie jest równoznaczne z trwałym rozwiązaniem wszystkich problemów rodziny ani gwarancją, że przemoc nie wystąpi ponownie**. Dane można natomiast traktować jako ważny wskaźnik sposobu i efektów prowadzenia procedur przez lokalny system przeciwdziałania przemocy domowej.

Wykres 61. Liczba osób w podziale na płeć, wobec których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą domową z podziałem na płeć w latach 2020-2025.



Źródło: Diagnoza zjawiska przemocy domowej na obszarze Płocka oraz sprawozdanie z realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy domowej oraz ochrony ofiar przemocy domowej za 2025 rok.

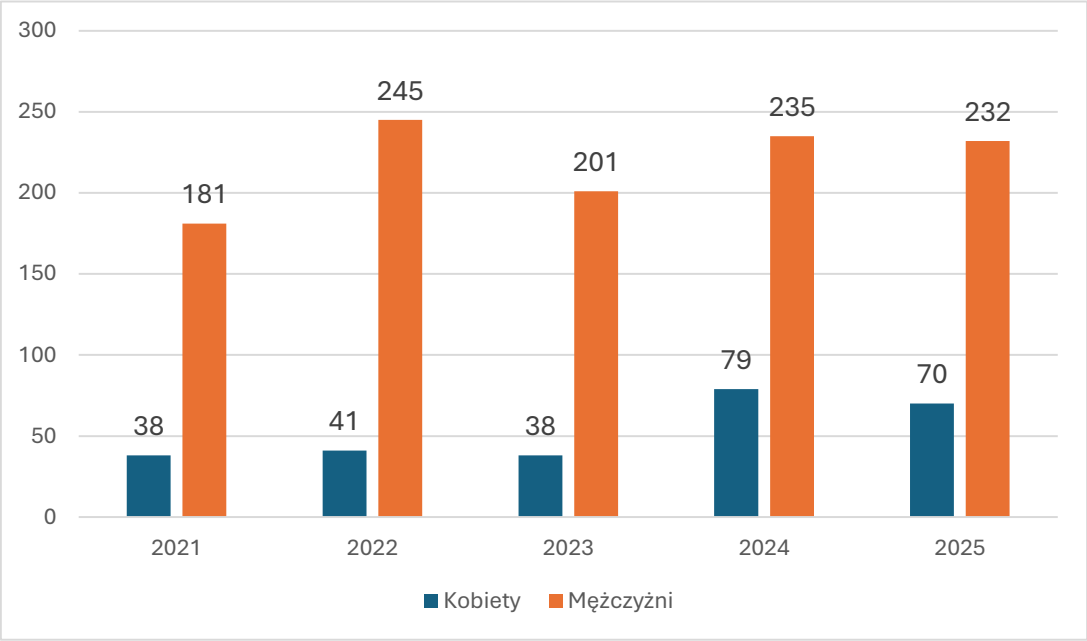
W 2025 roku w ramach procedury „Niebieskie Karty" odnotowano **509 kobiet i mężczyzn doświadczających przemocy domowej**, wobec **422 osób w 2024 roku**. Oznacza to wzrost o **87 osób, czyli o 20,6%**.

W obu analizowanych grupach nastąpił wzrost. Liczba **kobiet** zwiększyła się z 309 w 2024 roku do **356 w 2025 roku**, czyli o **47 osób (15,2%)**. Jeszcze większą dynamikę odnotowano wśród **mężczyzn** – ich liczba wzrosła ze 113 do **153**, czyli o **40 osób (35,4%)**.

Kobiety nadal stanowią zdecydowaną większość osób doświadczających przemocy domowej. W 2025 roku ich udział wynosił **69,9%**, natomiast mężczyzn **30,1%**. Dla porównania w 2024 roku było to odpowiednio **73,2% i 26,8%**. Oznacza to, że mimo wzrostu liczby kobiet, w strukturze osób doświadczających przemocy zwiększa się udział mężczyzn.

Kobiety nadal stanowią większość tej grupy – blisko 70% – jednak szczególną uwagę zwraca dynamiczny wzrost liczby mężczyzn identyfikowanych jako osoby doświadczające przemocy. W latach 2020–2025 ich liczba wzrosła z 43 do 153, czyli ponad trzykrotnie.

Wykres 62. Liczba osób stosujących przemoc domową w podziale na płeć, w latach 2020-2025.



Źródło: Diagnoza zjawiska przemocy domowej na obszarze Płocka oraz sprawozdanie z realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy domowej oraz ochrony ofiar przemocy domowej za 2025 rok.

W 2025 roku w ramach procedury „Niebieskie Karty" odnotowano łącznie **302 osoby stosujące przemoc domową**, w tym **70 kobiet i 232 mężczyzn**. W 2024 roku było to 314 osób – 79 kobiet i 235 mężczyzn. Oznacza to **niewielki spadek ogólnej liczby osób stosujących przemoc o 12 osób, czyli o 3,8%**.

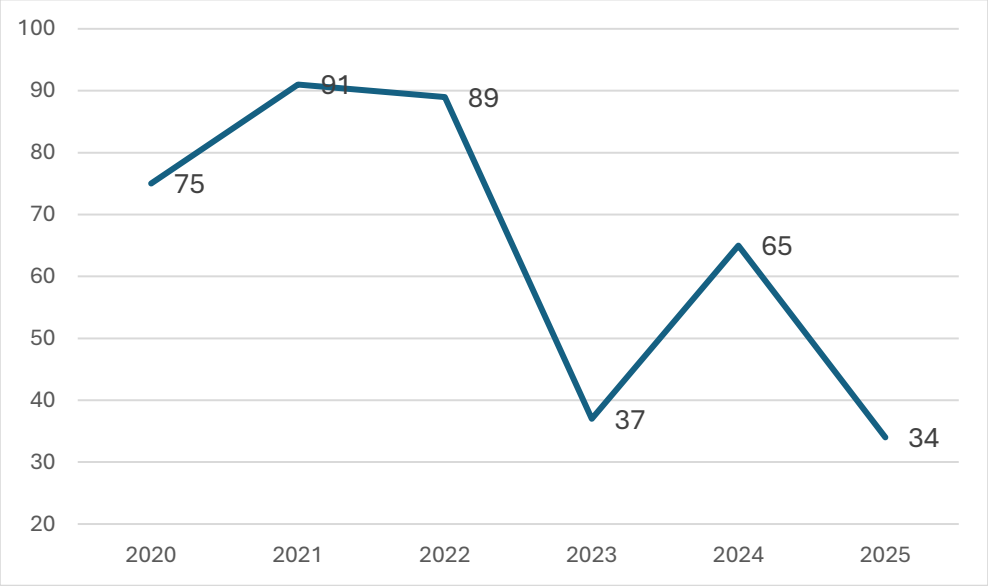
Liczba kobiet stosujących przemoc zmniejszyła się z 79 do 70, czyli o **11,4%**, natomiast liczba mężczyzn pozostała na bardzo zbliżonym poziomie – spadła z 235 do 232, a więc jedynie o **1,3%**.

W 2025 roku w procedurze odnotowano **509 dorosłych kobiet i mężczyzn doświadczających przemocy** oraz **302 osoby stosujące przemoc**. W obu zestawieniach widoczna jest bardzo wyraźna różnica ze względu na płeć, ale w przeciwnych kierunkach: **wśród osób doświadczających przemocy około 70% stanowią kobiety, natomiast wśród osób stosujących przemoc około 77% stanowią mężczyźni**.

POKÓJ PRZYJAZNYCH PRZESŁUCHAŃ

Przyjazne Pokoje Przesłuchań służą prowadzeniu czynności procesowych w warunkach dostosowanych do wieku i potrzeb psychicznych dziecka. Ich organizacja ma ograniczać stres związany z udziałem w postępowaniu oraz ryzyko wtórnej wiktymizacji, czyli ponownego doświadczania krzywdy w związku z koniecznością opowiadania o traumatycznych wydarzeniach.

Wykres 63. Liczba dzieci korzystających z Pokoju Przesłuchań w latach 2020 – 2025.



Źródło: Diagnoza zjawiska przemocy domowej na obszarze Płocka oraz sprawozdanie z realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy domowej oraz ochrony ofiar przemocy domowej za 2025 rok.

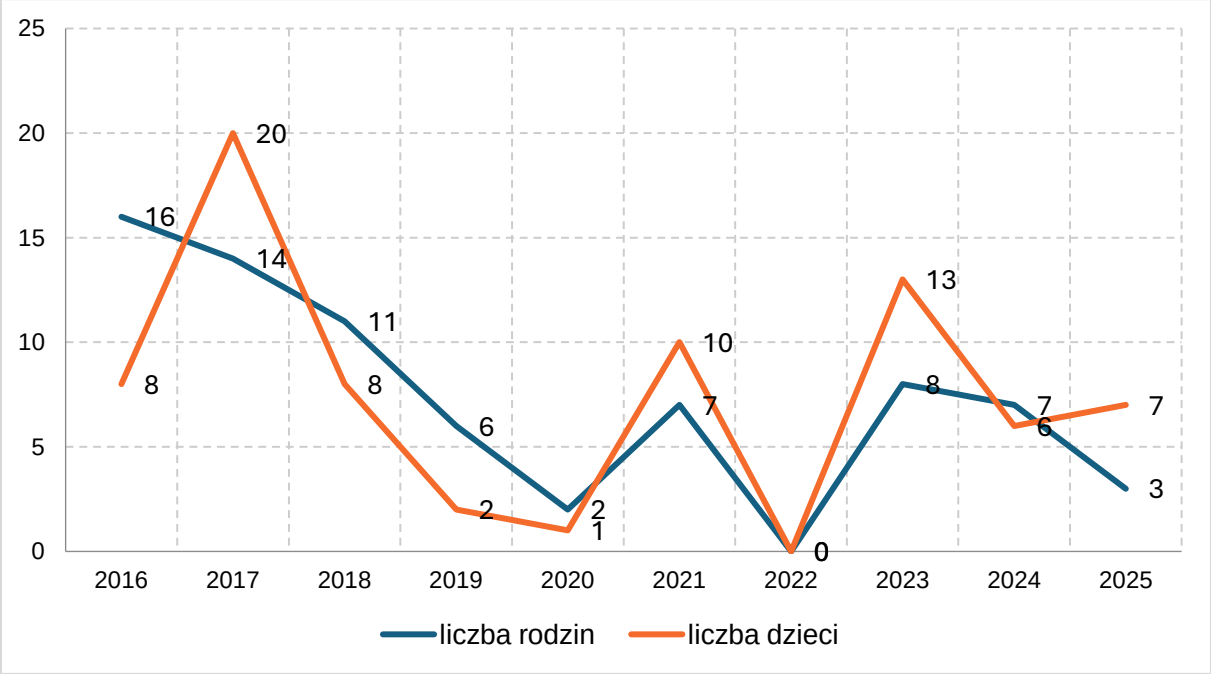
W 2025 roku w Przyjaznym Pokoju Przesłuchań przesłuchano **34 dzieci**, podczas gdy w 2024 roku było ich **65**. Oznacza to spadek o **31 dzieci, czyli o 47,7%**. Tym samym liczba przesłuchań zmniejszyła się niemal o połowę, a wartość odnotowana w 2025 roku była najniższa w całym analizowanym okresie.

W perspektywie lat 2020–2025 liczba przesłuchań zmniejszyła się o 54,7%, jednak przebieg zmian nie miał charakteru systematycznego. Dane wskazują raczej na znaczne wahania liczby przesłuchań w poszczególnych latach.

DOM DLA OSÓB DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY DOMOWEJ

Dom dla Osób Doznających Przemocy w Rodzinie przeznaczony jest dla osób z terenu miasta Płocka, które z uwagi na doświadczaną przemoc domową musiały opuścić swoje dotychczasowe miejsce zamieszkania.

Wykres 64. Liczba rodzin, które otrzymały pomoc w formie schronienia w Domu dla Osób Doznających Przemocy Domowej w latach 2016-2025.



Źródło: Diagnoza zjawiska przemocy domowej na obszarze Płocka oraz sprawozdanie z realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy domowej oraz ochrony ofiar przemocy domowej za 2025 rok.

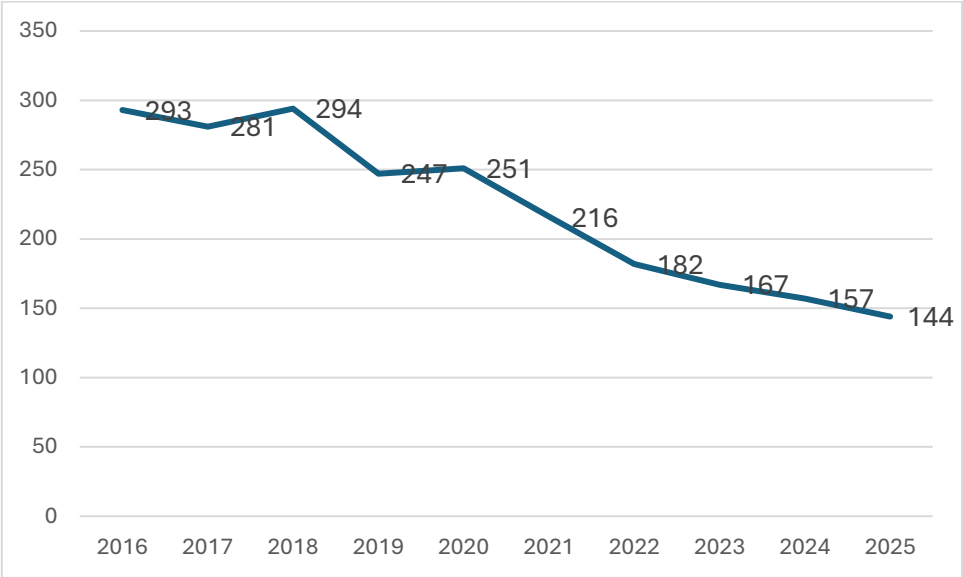
W 2025 roku z pomocy w formie schronienia w Domu dla Osób Doznających Przemocy Domowej skorzystały **3 rodziny, wobec 7 w 2024 roku**. Oznacza to spadek o 4 rodziny, czyli o **57,1%**. Jednocześnie liczba dzieci objętych tą formą pomocy zwiększyła się **z 6 do 7**, czyli o **16,7%**. Zmniejszeniu liczby rodzin towarzyszył zatem niewielki wzrost liczby dzieci korzystających ze schronienia.

W latach 2016–2025 liczba rodzin korzystających z tej formy wsparcia podlegała wahaniom, jednak w dłuższej perspektywie widoczne było jej zmniejszenie. W 2016 roku pomoc otrzymało **16 rodzin**, natomiast w 2025 roku – **3**, co oznacza spadek o **81,3%**. Po spadku z 16 rodzin w 2016 roku do 2 w 2020 roku nastąpił wzrost do 7 w 2021 roku. W 2022 roku wykazano wartość zerową, a w kolejnych latach ze schronienia skorzystało odpowiednio 8, 7 i 3 rodziny.

Liczba dzieci również wykazywała znaczną zmienność. Najwięcej odnotowano ich w **2017 roku – 20**, a kolejną wysoką wartość w **2023 roku – 13**. W 2025 roku ze schronienia skorzystało 7 dzieci, wobec 8 na początku analizowanego okresu.

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

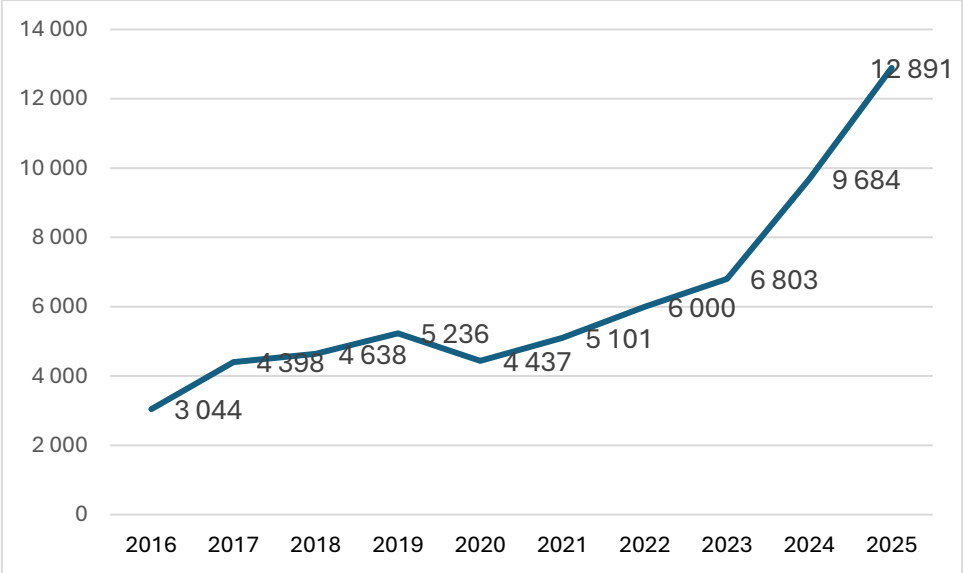
Wykres 65. Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego z członków rodziny w latach 2016-2025.



W 2025 roku **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Płocku obejmował wsparciem materialnym 144 rodziny z problemem alkoholowym**, podczas gdy w 2024 roku było ich **157**. Oznacza to **spadek o 13 rodzin, czyli o 8,3%**.

Jest to kolejny rok, w którym zmniejszyła się liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej z powodu problemów związanych z alkoholem. Dane wskazują na kontynuację obserwowanej od kilku lat tendencji spadkowej. W 2016 roku wsparciem objęto **293 rodziny**, natomiast w 2025 roku było ich **144**, co oznacza **spadek o 149 rodzin (50,9%)**.

Wykres 66. Wielkość środków finansowych przeznaczonych przez MOPS średnio na jedną rodzinę z problemem alkoholowym w latach 2016-2025 (w złotych).



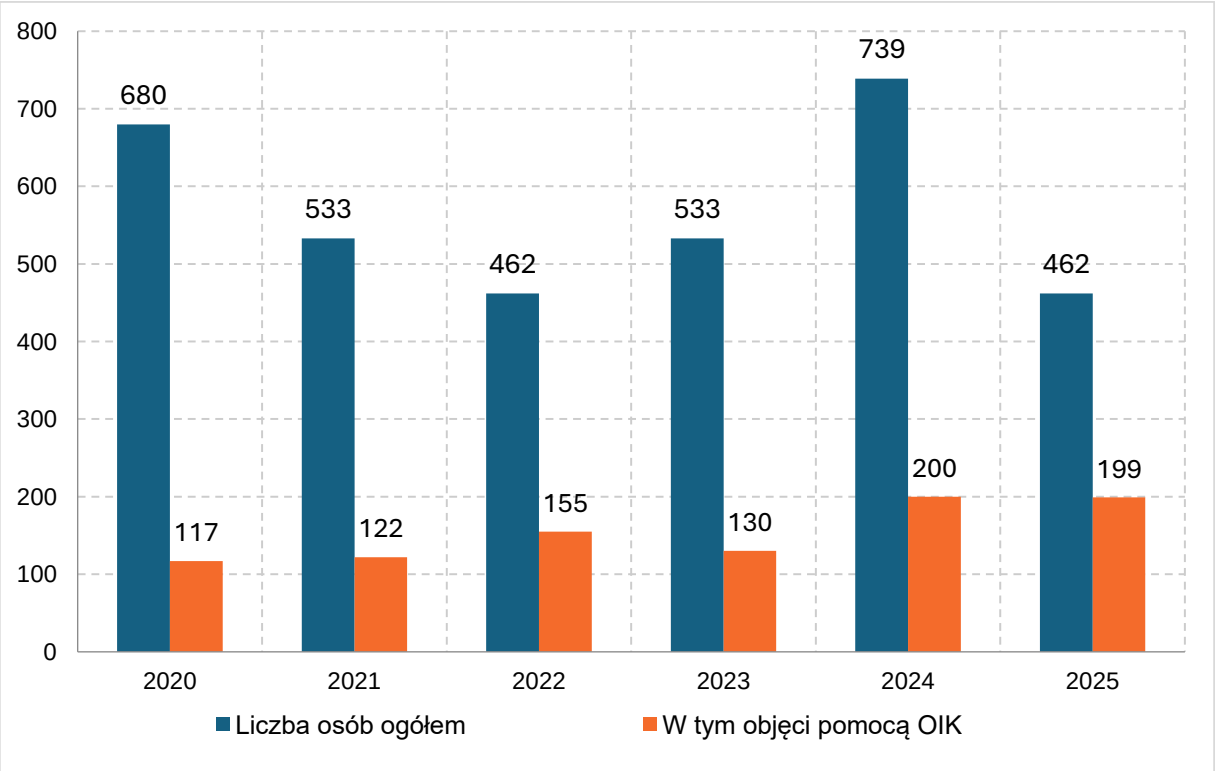
Źródło: dane z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

W 2025 roku nastąpił **kolejny bardzo wyraźny wzrost średniej wysokości środków finansowych przypadających na jedną rodzinę z problemem alkoholowym**. Kwota ta wzrosła z **9 684 zł w 2024 roku do 12 891 zł w 2025 roku**, czyli o **3 207 zł – 33,1%**.

Jest to najwyższa wartość w całym analizowanym okresie. Co istotne, wzrost w 2025 roku nastąpił po już bardzo dużym wzroście rok wcześniej – w 2024 roku kwota zwiększyła się z 6 803 zł do 9 684 zł, czyli o 42,3%. Dane za lata 2016–2024 są zgodne z wcześniejszym raportem miasta.

Oznacza to, że **w ciągu zaledwie dwóch lat – między 2023 a 2025 rokiem – średnia kwota przypadająca na rodzinę wzrosła z 6 803 zł do 12 891 zł, czyli aż o 89,5%**.

Wykres 67. Liczba osób, w tym członków rodzin, którym udzielono pomocy w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w latach 2020-2024 z powodu problemów alkoholowych ogółem i w tym liczba osób objętych pomocą przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej.



Źródło: dane z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

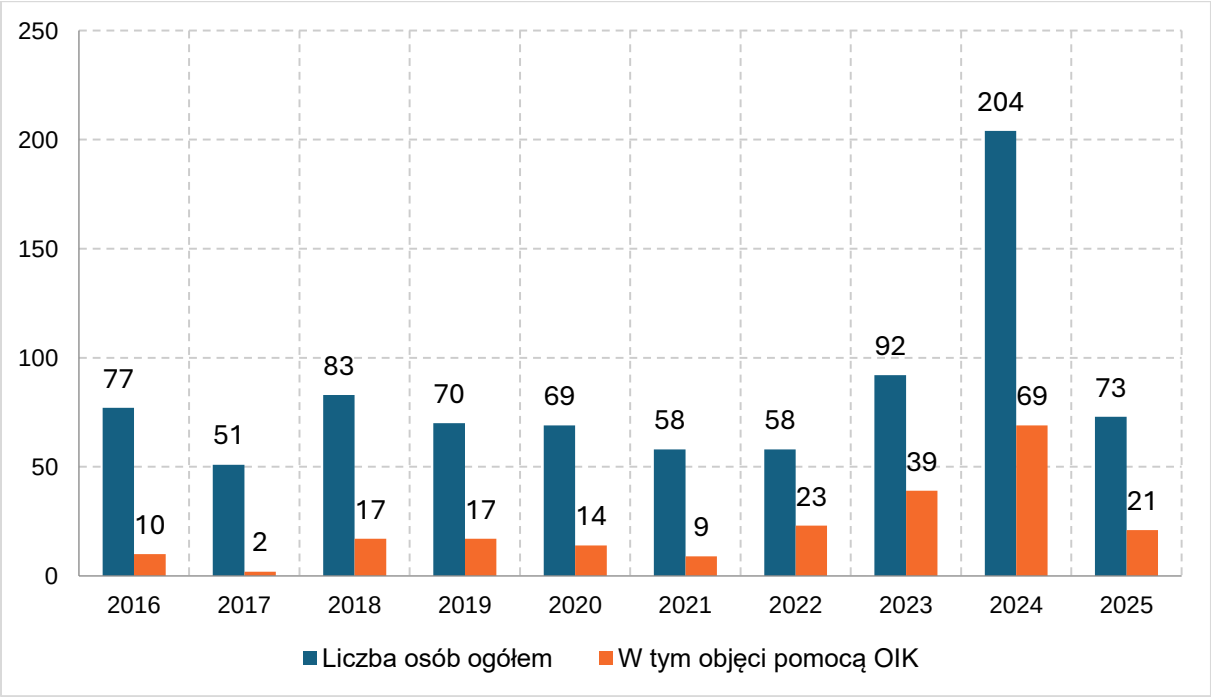
W 2025 roku nastąpił **wyraźny spadek ogólnej liczby osób, w tym członków rodzin, którym udzielono pomocy z powodu problemów alkoholowych**. W 2024 roku pomocą objęto **739 osób**, natomiast w 2025 roku – **462 osoby**. Oznacza to spadek o **277 osób, czyli o 37,5%**.

Inaczej przedstawiają się dane dotyczące **Ośrodka Interwencji Kryzysowej (OIK)**. W 2024 roku z jego pomocy korzystało 200 osób, a w 2025 roku – **199 osób**. Liczba ta pozostała więc praktycznie na niezmienionym poziomie – zmniejszyła się zaledwie o jedną osobę, czyli o **0,5%**.

W rezultacie zwiększył się **udział osób korzystających z OIK w ogólnej liczbie osób objętych pomocą z powodu problemów alkoholowych**. W 2024 roku wynosił on **27,1%** (200 z 739 osób), natomiast w 2025 roku – **43,1%** (199 z 462 osób). Oznacza to wzrost o **16,0 punktów procentowych**. W 2025 roku osoby objęte pomocą OIK stanowiły zatem ponad dwie piąte wszystkich osób wykazanych jako korzystające z pomocy z powodu problemów alkoholowych.

Zmiana ta wynika przede wszystkim ze zmniejszenia ogólnej liczby osób objętych pomocą przy utrzymaniu niemal niezmienionej liczby korzystających ze wsparcia OIK. **Nie oznacza więc wzrostu liczby osób korzystających z interwencji kryzysowej, lecz zwiększenie ich udziału w ogólnej liczbie odbiorców pomocy.**

Wykres 68. Liczba osób, którym udzielono pomocy w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w latach 2016-2026 z powodu problemów narkotykowych ogółem i w tym liczba osób objętych pomocą przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej.



Źródło: dane z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

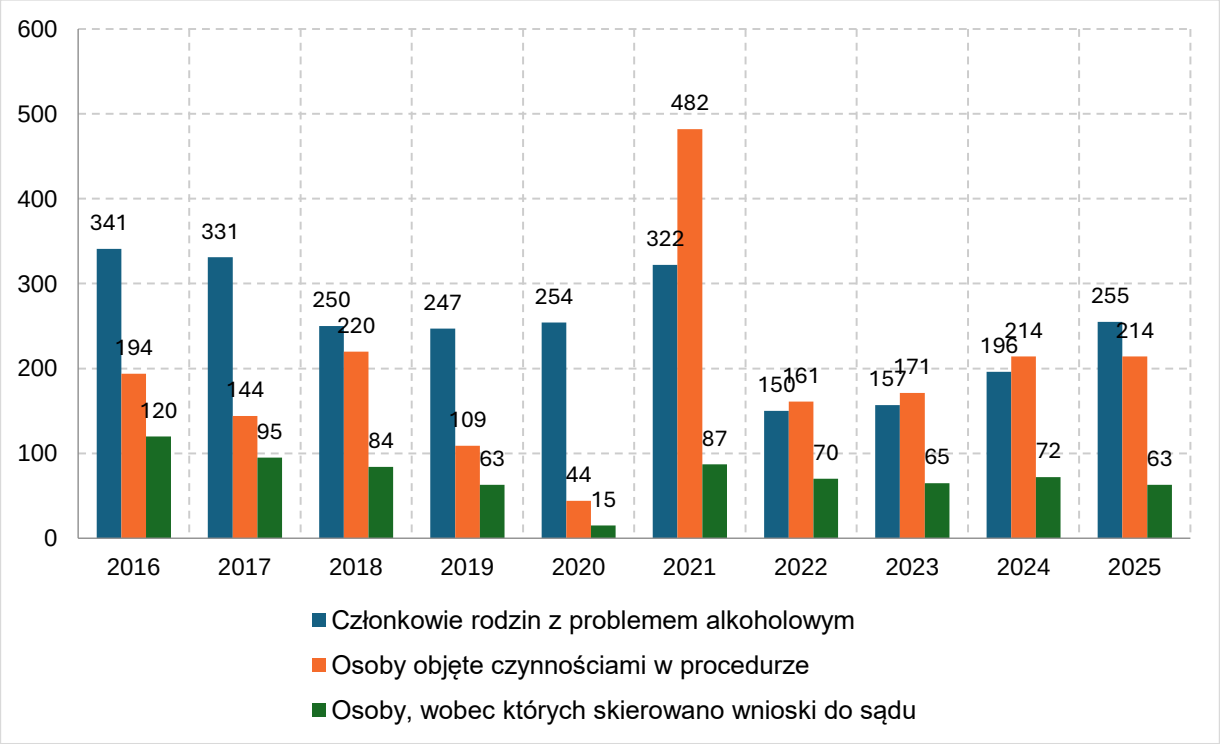
W 2025 roku nastąpił **bardzo wyraźny spadek liczby osób, którym udzielono pomocy z powodu problemów narkotykowych**. W 2024 roku pomocą objęto **204 osoby**, natomiast w 2025 roku – **73 osoby**. Oznacza to spadek o **131 osób, czyli o 64,2%**.

Podobny kierunek zmian widoczny jest w danych **Ośrodka Interwencji Kryzysowej (OIK)**. W 2024 roku pomocą OIK objęto **69 osób**, natomiast w 2025 roku – **21 osób**, czyli o 48 osób mniej. Oznacza to spadek o **69,6%**.

Udział osób korzystających z OIK w ogólnej liczbie osób objętych pomocą z powodu problemów narkotykowych wynosił **33,8% w 2024 roku** (69 z 204 osób) oraz **28,8% w 2025 roku** (21 z 73 osób). Oznacza to zmniejszenie udziału o **5,1 punktu procentowego**, obliczone na podstawie wartości niezaokrąglonych.

MIEJSKA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Wykres 69. Liczba osób, z którymi członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych prowadzili rozmowy w procedurze zobowiązywania do leczenia odwykowego w latach 2016-2025.



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

W 2025 roku pomocą Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych objęto **255 członków rodzin z problemem alkoholowym**, podczas gdy w 2024 roku było ich **196**. Oznacza to **wzrost o 59 osób, czyli o 30,1%**. Była to jednocześnie najwyższa liczba od 2021 roku.

W analizowanym okresie liczba członków rodzin korzystających z pomocy Komisji podlegała znacznym wahaniom. Najwyższą wartość odnotowano w **2016 roku – 341 osób**, a najniższą w **2022 roku – 150 osób**. Od 2023 roku obserwowany jest wzrost: ze 157 osób do 196 w 2024 roku i 255 w 2025 roku. Może on odzwierciedlać zarówno większe zapotrzebowanie na wsparcie, jak i zwiększenie zasięgu działań Komisji.

W 2025 roku Komisja podejmowała czynności zmierzające do uruchomienia procedury zobowiązania do leczenia odwykowego wobec **214 osób**, czyli dokładnie tylu samo co w 2024 roku. Oznacza to **stabilizację liczby osób, wobec których prowadzono te działania**.

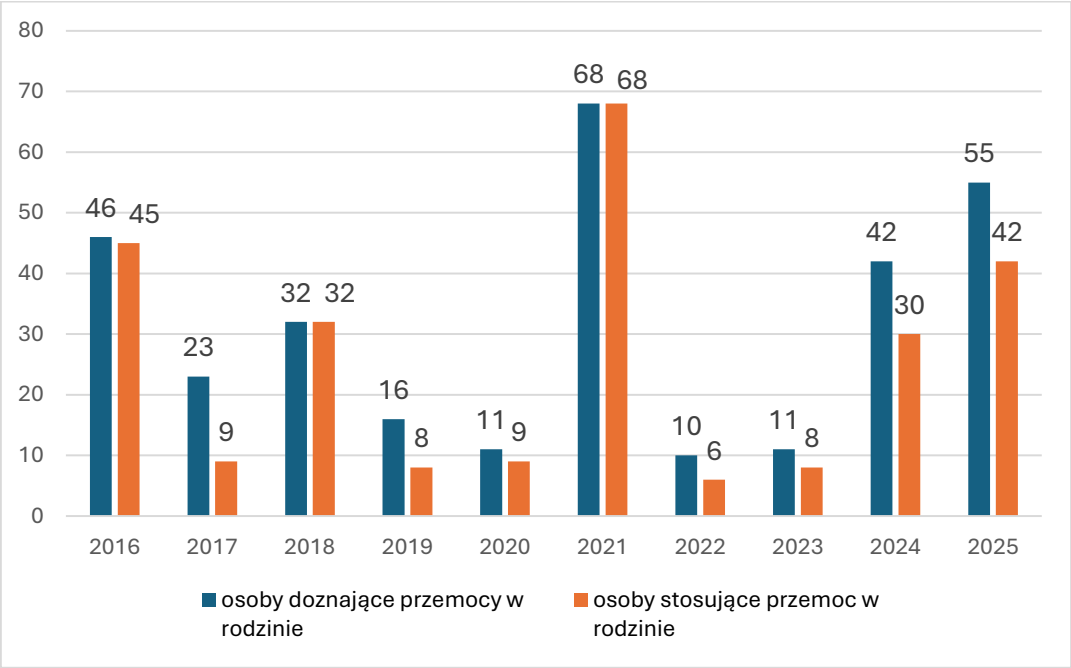
W całym analizowanym okresie liczba ta była bardzo zróżnicowana. Najwyższą wartość odnotowano w **2021 roku – 482 osoby**, natomiast najniższą w **2020 roku – 44 osoby**. W latach 2022–2025 liczba osób, wobec których podejmowano czynności, wynosiła od **161 do 214 rocznie**.

W 2025 roku skierowano do sądu wnioski o zobowiązanie do leczenia odwykowego wobec **63 osób**, podczas gdy w 2024 roku dotyczyły one **72 osób**. Oznacza to **spadek o 9 osób, czyli o 12,5%**.

W perspektywie całego analizowanego okresu liczba osób, wobec których skierowano wnioski do sądu, zmniejszyła się **ze 120 w 2016 roku do 63 w 2025 roku**, czyli o **47,5%**.

Najniższą wartość odnotowano w **2020 roku (15 wniosków)**, co prawdopodobnie pozostawało w związku z ograniczeniami funkcjonowania instytucji podczas pandemii COVID-19.

Wykres 70. Liczba osób doznających i stosujących przemoc domową, z którymi członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych prowadzili rozmowy w latach 2016-2025.



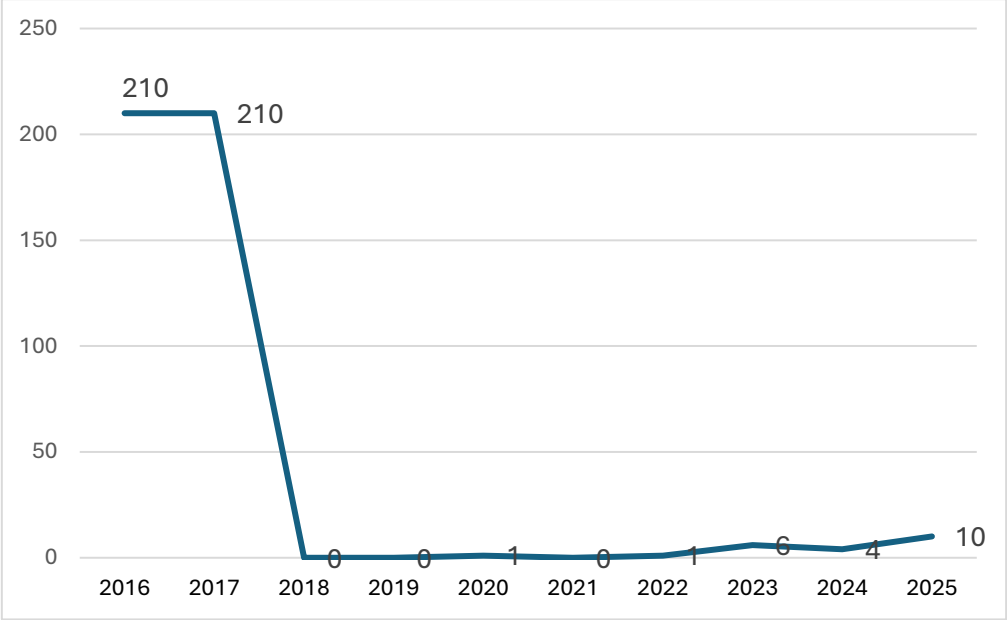
Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

W 2025 roku **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych udzieliła pomocy 55 osobom doznającym przemocy domowej**, podczas gdy w 2024 roku było ich **42**. Oznacza to **wzrost o 13 osób, czyli o 31,0%**.

Jednocześnie zwiększyła się liczba **osób stosujących przemoc domową**, z którymi pracowała Komisja – z **30 do 42 osób**, co oznacza **wzrost o 12 osób (40,0%)**.

Dane wskazują, że w 2025 roku nastąpił wyraźny wzrost liczby osób objętych wsparciem i oddziaływaniami GKRPA w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej.

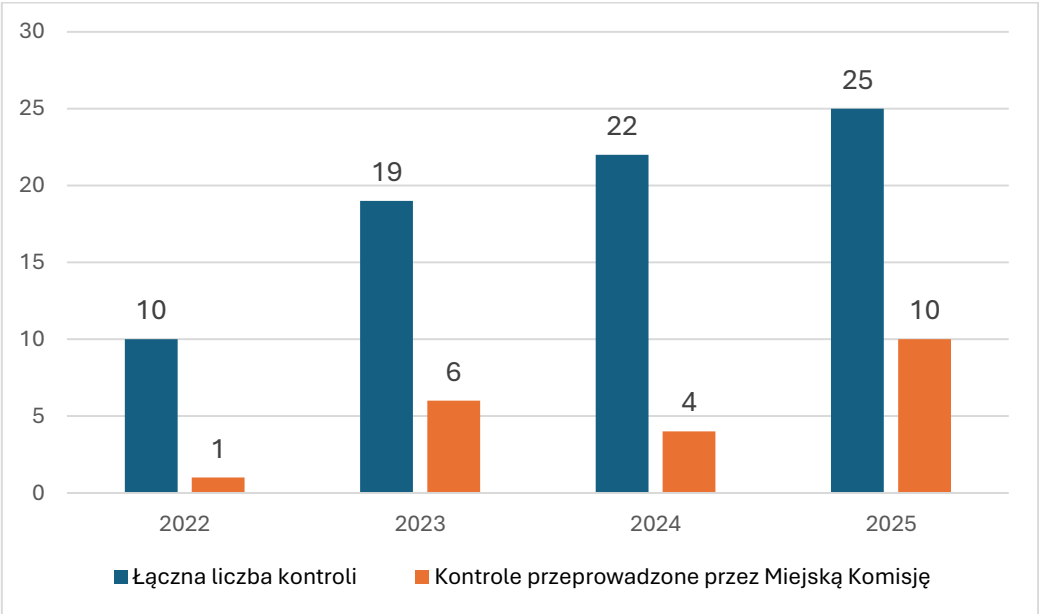
Wykres 71. Liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadzonych przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2016-2025.



Źródło: Sprawozdanie z wykonania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji.

We wcześniejszych latach do liczby kontroli wliczano tak działania edukacyjne podejmowane przez gminną komisje rozwiązywania problemów alkoholowych dlatego dane są wysokie w porównaniu z tymi od 2018 roku.

Wykres 72. Liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych łącznie oraz przeprowadzonych przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2022 – 2025.



Źródło: Sprawozdanie z wykonania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji.

W 2025 roku na terenie Płocka przeprowadzono **25 kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych**, z czego **10 kontroli (40,0%)** zostało zrealizowanych przez **Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**.

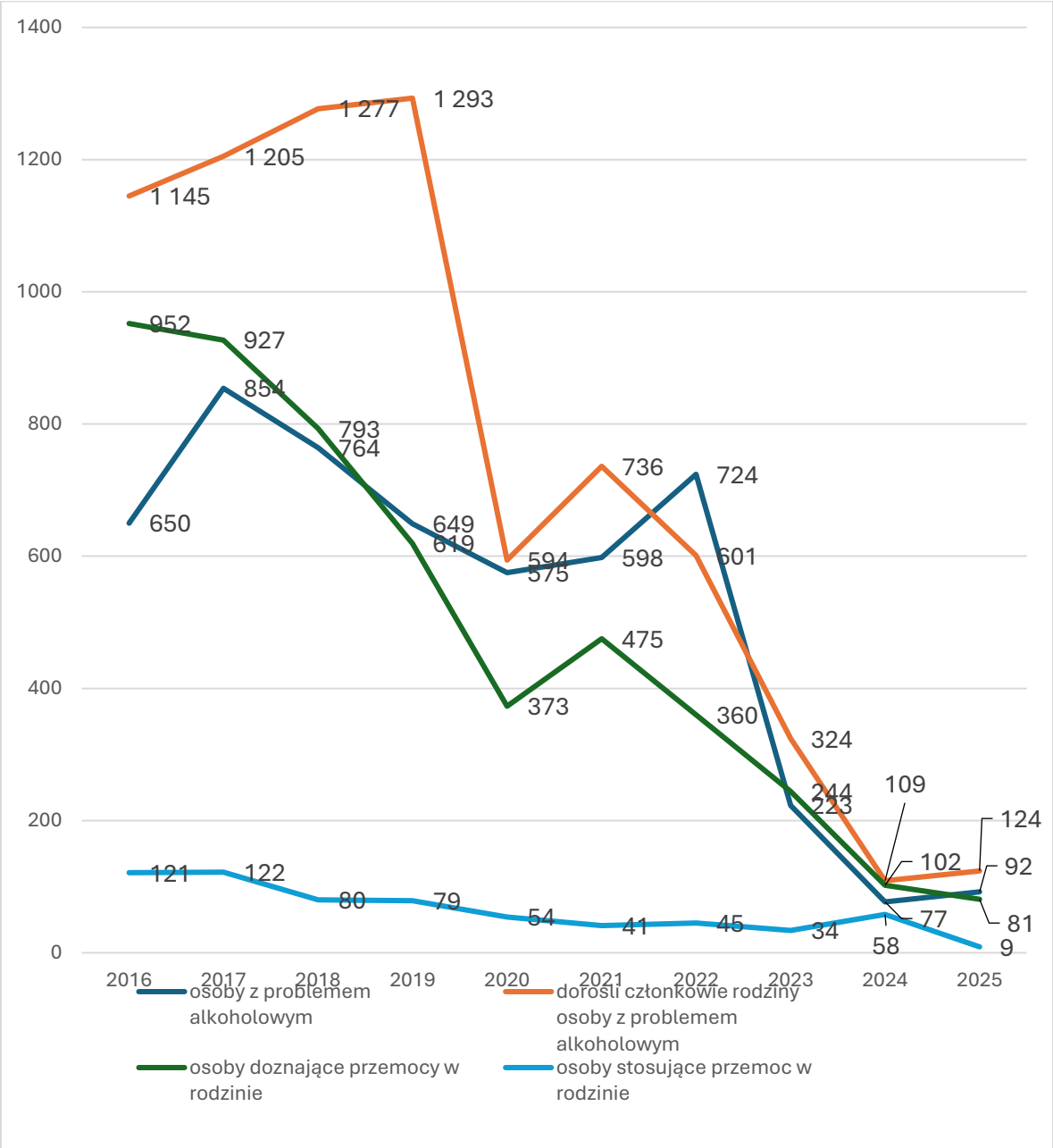
W porównaniu z 2024 rokiem:

- łączna liczba kontroli wzrosła z **22 do 25 (+13,6%)**,
- liczba kontroli przeprowadzonych przez Komisję zwiększyła się z **4 do 10 (+150,0%)**,
- udział Komisji w ogólnej liczbie kontroli wzrósł z **18,2% do 40,0%**, czyli o **21,8 punktu procentowego**.

Oznacza to, że w 2025 roku **co czwarta kontrola więcej została wykonana przez Komisję niż rok wcześniej**, a jej udział w systemie kontroli uległ wyraźnemu zwiększeniu.

PUNKTY KONSULTACYJNO-INFORMACYJNE

Wykres 73. Liczba osób, którym udzielono porad w punktach konsultacyjno-informacyjnych w podziale na poszczególne kategorie w latach 2016-2025.



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

Uwaga: od 2023 roku dane nie obejmują statystyk poradni MONAR. Ze względu na zmianę zakresu sprawozdawczości wartości z lat 2016–2022 nie są bezpośrednio porównywalne z danymi za lata 2023–2025.

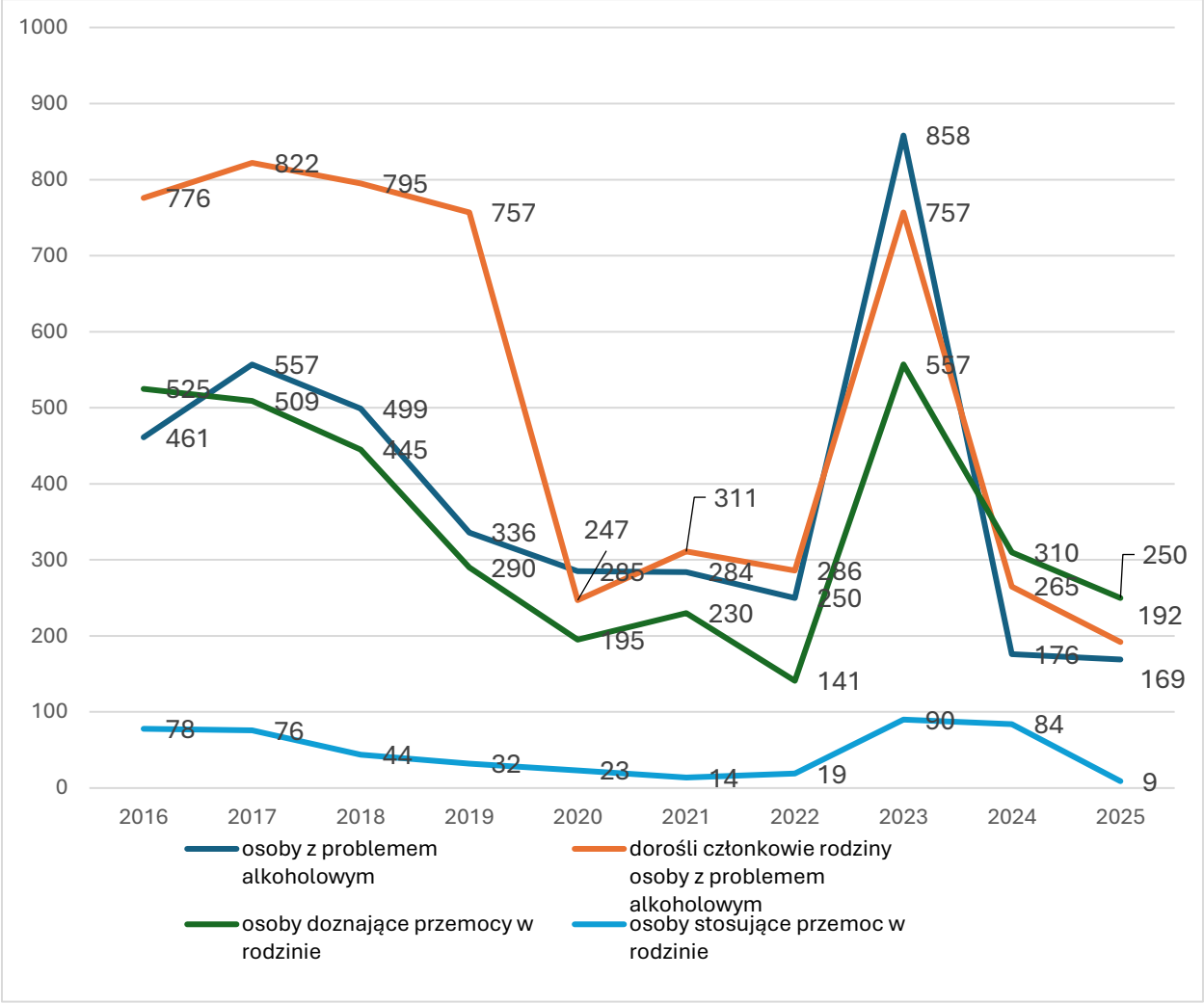
Obserwowane od 2023 roku gwałtowne obniżenie wartości wskaźników wynika ze **zmiany zakresu gromadzonych danych**. We wcześniejszych latach zestawienie obejmowało również statystyki poradni MONAR, natomiast od 2023 roku nie są one uwzględniane. Oznacza to **przerwanie porównywalności danych w czasie** – różnicy między tymi okresami nie należy interpretować jako rzeczywistego spadku skali analizowanego zjawiska. Bezpośrednie porównania są zasadne wyłącznie dla lat, w których dane obejmują ten sam zakres podmiotów.

W okresie po zmianie sposobu gromadzenia danych, obejmującym lata **2023–2025**, widoczne jest obniżenie wartości wszystkich czterech wskaźników w porównaniu z 2023 rokiem. Jednocześnie w 2025 roku, w stosunku do roku poprzedniego, wzrosła liczba wykazanych osób z problemem alkoholowym oraz dorosłych członków ich rodzin, natomiast zmniejszyła się liczba osób doznających i stosujących przemoc w rodzinie.

W 2025 roku wykazano **92 osoby z problemem alkoholowym oraz 124 dorosłych członków rodzin osób z problemem alkoholowym**. Odnotowano również **81 osób doznających przemocy w rodzinie oraz 9 osób stosujących przemoc**.

Z metodologicznego punktu widzenia warto zaznaczyć w raporcie, że **liczba klientów punktów konsultacyjnych jest przede wszystkim wskaźnikiem wykorzystania tej formy pomocy**, a nie bezpośrednim miernikiem rozpowszechnienia problemów alkoholowych czy przemocy domowej w lokalnej społeczności.

Wykres 74. Liczba porad udzielonych w punktach konsultacyjno-informacyjnych w podziale na poszczególne kategorie w latach 2015 – 2026.



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

Liczba porad udzielonych osobom z problemem alkoholowym

W 2025 roku udzielono **169 porad osobom z problemem alkoholowym**, podczas gdy w 2024 roku było ich **176**. Oznacza to **nieznaczny spadek o 7 porad (4,0%)**.

Po bardzo dużym wzroście liczby porad w 2023 roku (858 porad) w dwóch ostatnich latach nastąpił wyraźny powrót do niższych wartości.

W latach 2016–2022 liczba porad dla osób z problemem alkoholowym stopniowo malała – z **461 do 250 porad**. W 2023 roku odnotowano **gwałtowny wzrost do 858 porad**, będący najwyższą wartością w całym analizowanym okresie. W kolejnych dwóch latach liczba porad ponownie zmniejszyła się do **176** i **169**.

Tak znaczne wahania mogą wynikać ze zmian organizacyjnych, sposobu prowadzenia dokumentacji lub modelu pracy punktów konsultacyjnych.

Liczba porad udzielonych dorosłym członkom rodzin osób z problemem alkoholowym

W 2025 roku udzielono **192 porad**, podczas gdy w 2024 roku było ich **265**. Oznacza to **spadek o 73 porady (27,5%)**.

Najwięcej porad udzielono w latach **2017 (822)** i **2018 (795)**. Po znacznym spadku w okresie pandemii liczba porad ponownie wzrosła w 2023 roku (757), by następnie zmniejszyć się do **265 w 2024 roku** i **192 w 2025 roku**.

Mimo spadku liczba porad w 2025 roku nadal wskazuje, że członkowie rodzin osób uzależnionych pozostają jedną z najliczniejszych grup korzystających ze wsparcia punktów konsultacyjnych.

Liczba porad udzielonych osobom doznającym przemocy domowej

W 2025 roku udzielono **250 porad osobom doznającym przemocy domowej**, podczas gdy w 2024 roku było ich **310**. Oznacza to **spadek o 60 porad (19,4%)**.

W analizowanym okresie liczba porad wykazywała znaczne wahania. Po stopniowym spadku w latach 2016–2022 nastąpił bardzo wyraźny wzrost w 2023 roku (**557 porad**). W kolejnych dwóch latach liczba porad ponownie zmniejszyła się, jednak **250 porad udzielonych w 2025 roku nadal oznacza wyższą aktywność niż w latach 2020–2022**.

Liczba porad udzielonych osobom stosującym przemoc domową

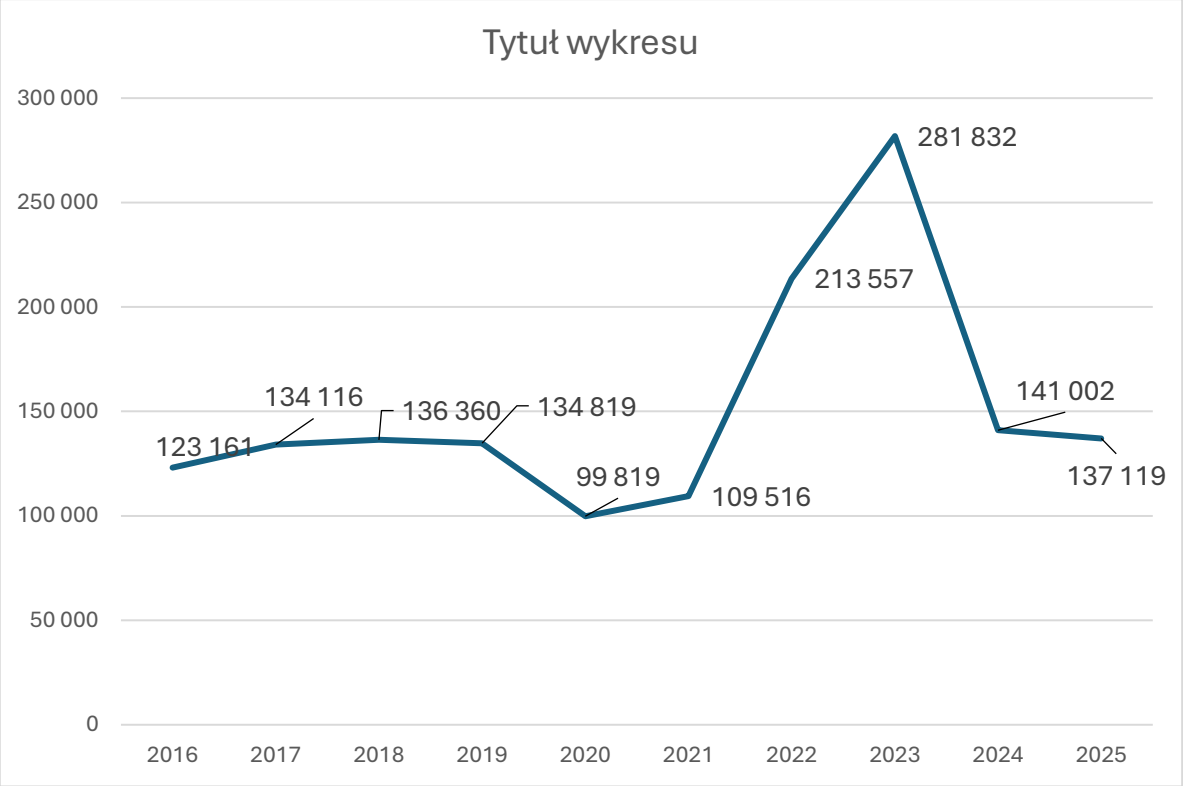
W 2025 roku udzielono **9 porad**, podczas gdy w 2024 roku było ich **84**. Oznacza to **spadek o 75 porad, czyli o 89,3%**.

Jest to zdecydowanie największa zmiana spośród wszystkich analizowanych kategorii.

W latach 2016–2022 liczba porad dla osób stosujących przemoc wynosiła od **14 do 78 rocznie**. W 2023 roku nastąpił wzrost do **90 porad**, natomiast w 2025 roku odnotowano najniższą wartość w całym analizowanym okresie – **9 porad**.

Warto podkreślić, że **liczba udzielonych porad nie jest tożsama z liczbą osób korzystających z pomocy**. Ten sam klient może korzystać z wielokrotnych konsultacji, dlatego wskaźnik ten należy interpretować przede wszystkim jako **miernik intensywności pracy punktów konsultacyjnych oraz zakresu udzielanego wsparcia**, a nie jako bezpośredni wskaźnik skali problemów alkoholowych czy przemocy domowej wśród mieszkańców Płocka.

Wykres 75. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na funkcjonowanie punktów konsultacyjno-informacyjnych w latach 2016-2025.



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

W 2025 roku na funkcjonowanie **punktów konsultacyjnych** przeznaczono **137 119 zł**, podczas gdy w 2024 roku wydatkowano **141 002 zł**. Oznacza to **spadek o 3 883 zł, czyli o 2,8%**.

Zmiana ta ma niewielką skalę i wskazuje na utrzymanie finansowania punktów konsultacyjnych na zbliżonym poziomie do roku poprzedniego.

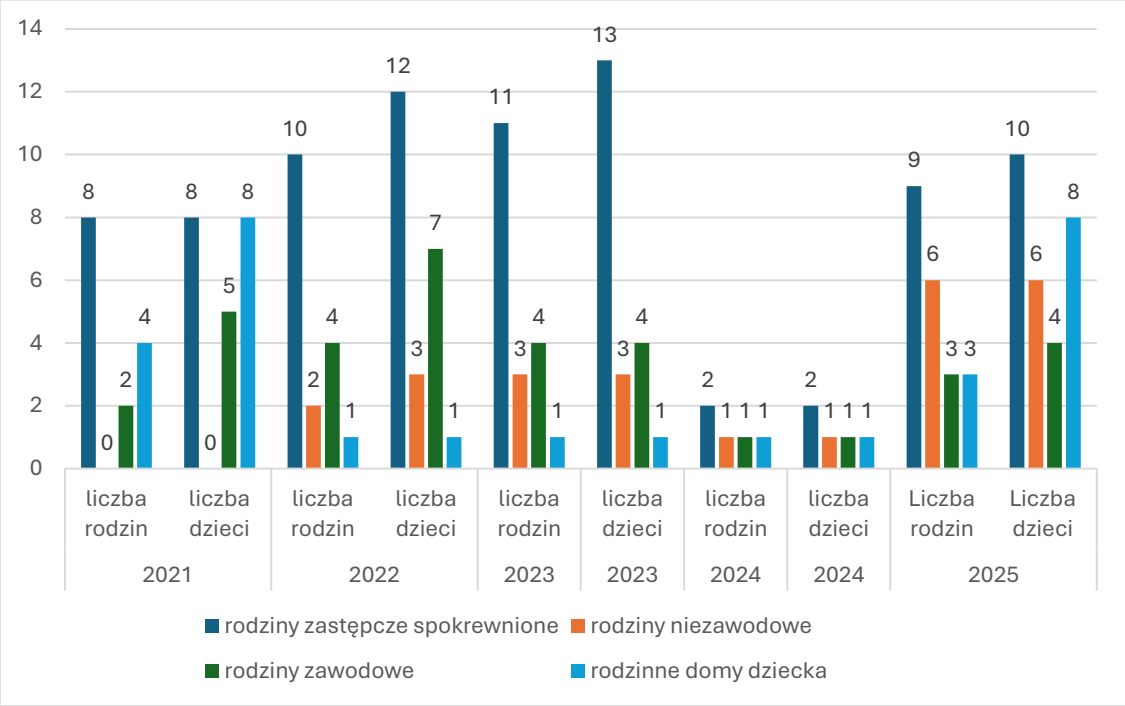
W latach 2016–2021 wydatki na funkcjonowanie punktów konsultacyjnych utrzymywały się na stosunkowo stabilnym poziomie – od około **100 tys. zł do 136 tys. zł rocznie**. Najniższą kwotę odnotowano w **2020 roku (99 819 zł)**, co mogło mieć związek z ograniczeniami funkcjonowania placówek w okresie pandemii COVID-19.

Wyraźna zmiana nastąpiła w **2022 roku**, kiedy wydatki wzrosły do **213 557 zł**, a następnie osiągnęły najwyższą wartość w całym analizowanym okresie – **281 832 zł w 2023 roku**. W kolejnych dwóch latach nastąpił powrót do poziomu zbliżonego do wcześniejszych lat – **141 002 zł w 2024 roku** i **137 119 zł w 2025 roku**.

Analizując dane dotyczące finansowania warto zestawić je z liczbą klientów oraz liczbą udzielonych porad. W przedstawionym raporcie zwraca uwagę, że **pomimo utrzymania wydatków na poziomie około 140 tys. zł w latach 2024–2025 liczba klientów punktów konsultacyjnych pozostaje znacznie niższa niż przed 2023 rokiem**.

OŚRODEK RODZINNEJ PIECZY ZASTĘPCZEJ W PŁOCKU

Wykres 76. Liczba rodzin zastępczych oraz rodzinnych domów dziecka oraz liczba przebywających tam dzieci 2021-2025 (przyczyna - problemy alkoholowe)



Źródło: dane z Ośrodka Pieczy Zastępczej

W 2025 roku odnotowano znaczący wzrost liczby rodzin zastępczych oraz dzieci przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej w porównaniu z 2024 rokiem.

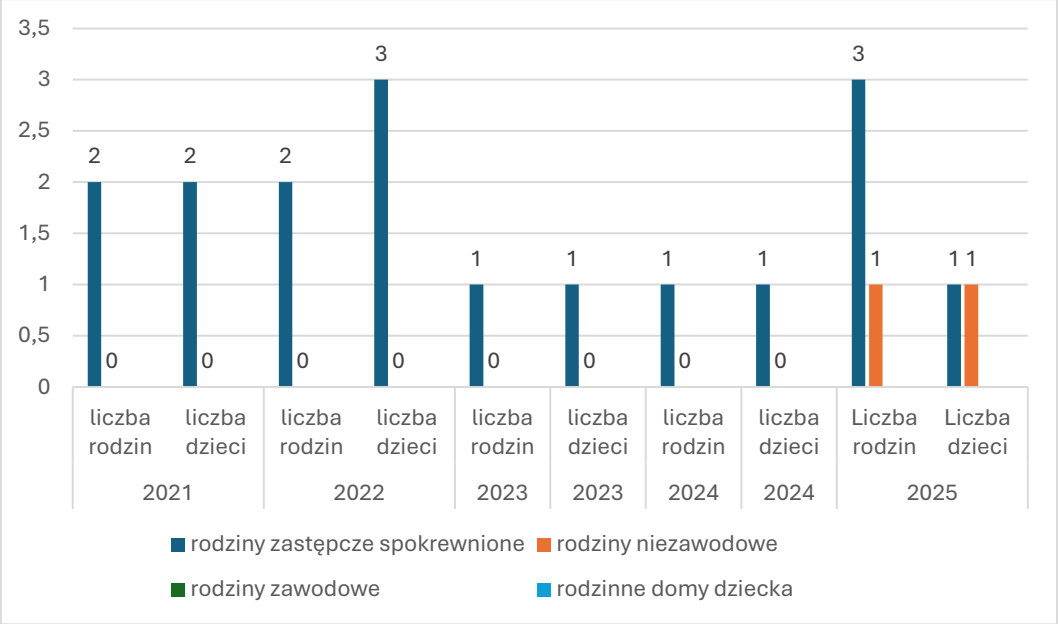
W 2024 roku w zestawieniu wykazano łącznie **5 rodzin**, w których przebywało **5 dzieci**, natomiast w 2025 roku było to **21 rodzin i 28 dzieci**. Oznacza to wzrost liczby rodzin o 16, a liczby dzieci o 23. Ze względu na bardzo niską wartość bazową w 2024 roku bardziej miarodajne jest w tym przypadku przedstawienie zmian liczbowych niż procentowych.

Wzrost wystąpił we wszystkich analizowanych formach rodzinnej pieczy zastępczej:

- w rodzinach zastępczych **spokrewnionych** – z 2 rodzin i 2 dzieci w 2024 roku do **9 rodzin i 10 dzieci w 2025 roku**;
- w rodzinach zastępczych **niezawodowych** – z 1 rodziny i 1 dziecka do **6 rodzin i 6 dzieci**;
- w rodzinach zastępczych **zawodowych** – z 1 rodziny i 1 dziecka do **3 rodzin i 4 dzieci**;
- w **rodzinnych domach dziecka** – z 1 rodziny i 1 dziecka do **3 rodzin, w których przebywało 8 dzieci**.

Najliczniejszą formą w 2025 roku były rodziny zastępcze spokrewnione – stanowiły **42,9% wszystkich rodzin**, a przebywające w nich dzieci – **35,7% wszystkich dzieci wykazanych w zestawieniu**.

Wykres 77. Liczba rodzin zastępczych oraz rodzinnych domów dziecka oraz liczba przebywających tam dzieci 2021-2025 (przyczyna – problemy narkotykowe)



Źródło: dane z Ośrodka Pieczy Zastępczej

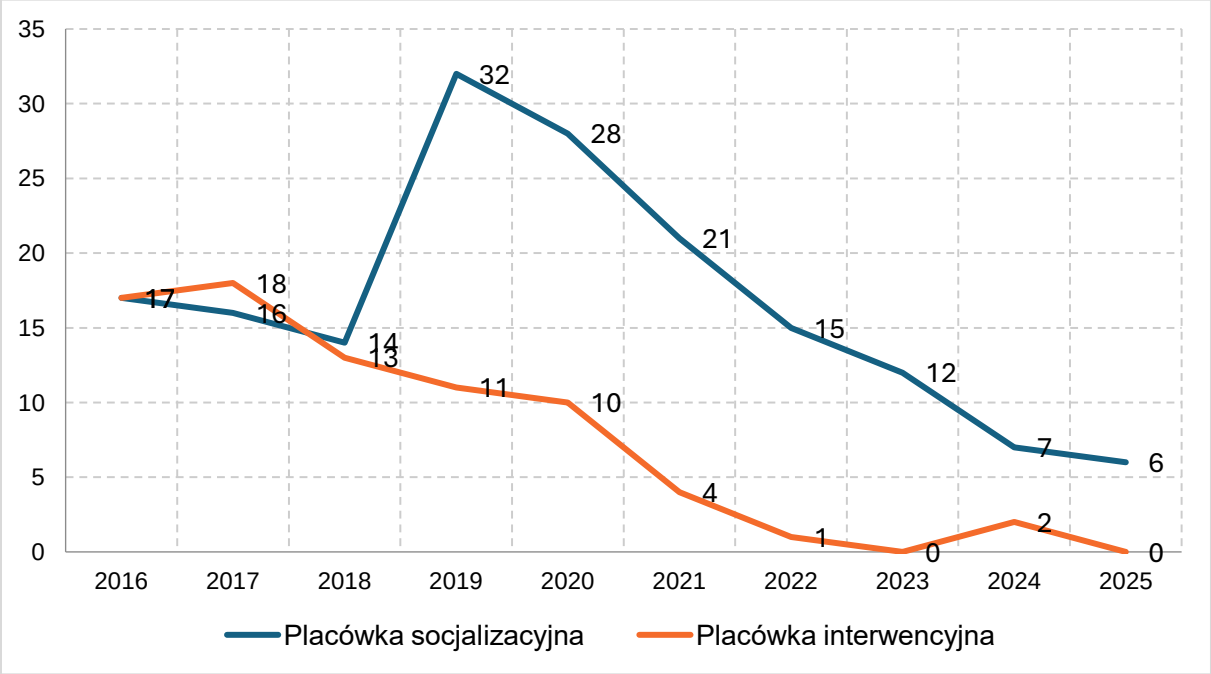
W 2025 roku odnotowano **4 rodziny zastępcze**, w których przyczyną umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej był problem związany z narkotykami. W rodzinach tych przebywało łącznie **2 dzieci**. W 2024 roku wykazano **1 rodzinę i 1 dziecko**.

Oznacza to wzrost liczby rodzin z 1 do 4, natomiast liczby dzieci z **1 do 2**. Ze względu na bardzo małe wartości bezwzględne nie należy jednak nadawać dużego znaczenia zmianom procentowym – pojedyncze przypadki powodują w tym przypadku bardzo duże różnice względne.

W 2025 roku problem dotyczył przede wszystkim **rodzin zastępczych spokrewnionych** – wykazano 3 takie rodziny i 1 dziecko. Ponadto odnotowano 1 rodzinę zastępczą niezawodową, w której przebywało 1 dziecko. Nie odnotowano natomiast takich przypadków w rodzinach zastępczych zawodowych ani rodzinnych domach dziecka.

OŚRODEK OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZY W PŁOCKU

Wykres 78. Liczba osób nieletnich przebywających w Ośrodku Opiekuńczo-Wychowawczym w Płocku ze względu na problem alkoholowy w rodzinie w latach 2015-2026.



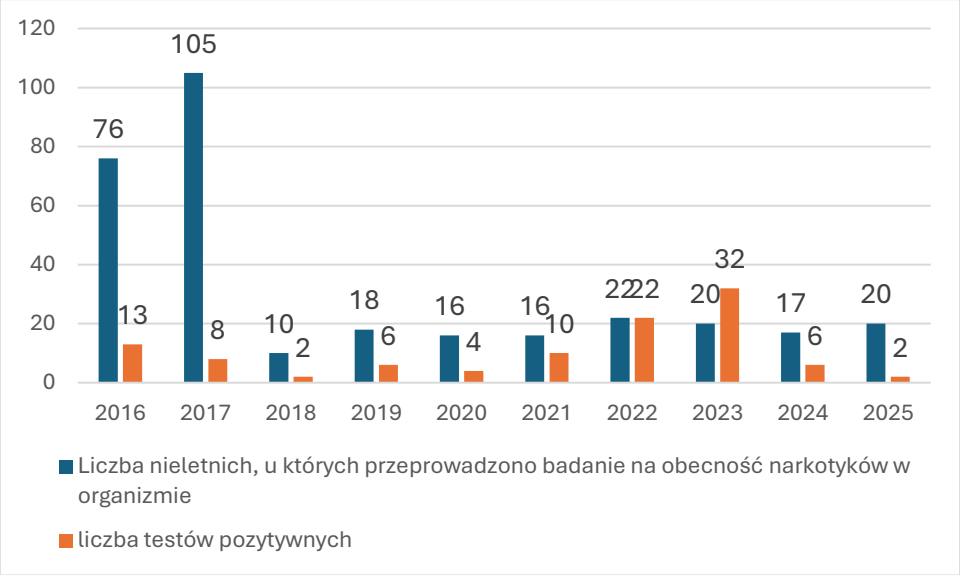
Źródło: dane z Ośrodka Opiekuńczo – Wychowawczego w Płocku.

W 2025 roku w Ośrodku Opiekuńczo-Wychowawczym w Płocku przebywało **6 dzieci, których pobyt związany był z problemem alkoholowym w rodzinie**, wobec **9 dzieci w 2024 roku**. Oznacza to spadek o **3 dzieci, czyli o 33,3%**.

W placówce socjalizacyjnej liczba dzieci zmniejszyła się **z 7 do 6, czyli o 14,3%**. W placówce interwencyjnej w 2025 roku nie odnotowano dzieci przebywających z tego powodu, podczas gdy w 2024 roku było ich **2**. W 2023 roku w placówce socjalizacyjnej przebywało **12 dzieci**, a w interwencyjnej nie odnotowano żadnego takiego przypadku. Łączna liczba dzieci zmniejszyła się zatem **z 12 w 2023 roku do 9 w 2024 roku i 6 w 2025 roku**.

W perspektywie długookresowej widoczne jest systematyczne zmniejszanie się liczby dzieci przebywających w Ośrodku w związku z problemem alkoholowym w rodzinie. **Od 2019 roku liczba ta spadła z 43 do 6 w 2025 roku**, czyli o **37 dzieci – o 86,0%**.

Wykres 79. Liczba nieletnich u których przeprowadzono testy na obecność narkotyków i liczba testów pozytywnych - dane Ośrodka Opiekuńczo-Wychowawczego w latach 2015-2025.



Źródło: dane z Ośrodka Opiekuńczo – Wychowawczego w Płocku

W 2025 roku badanie na obecność narkotyków w organizmie przeprowadzono u **20 nieletnich**, podczas gdy w 2024 roku u **17 osób**. Oznacza to niewielki wzrost liczby badanych – o 3 osoby, czyli **17,6%**.

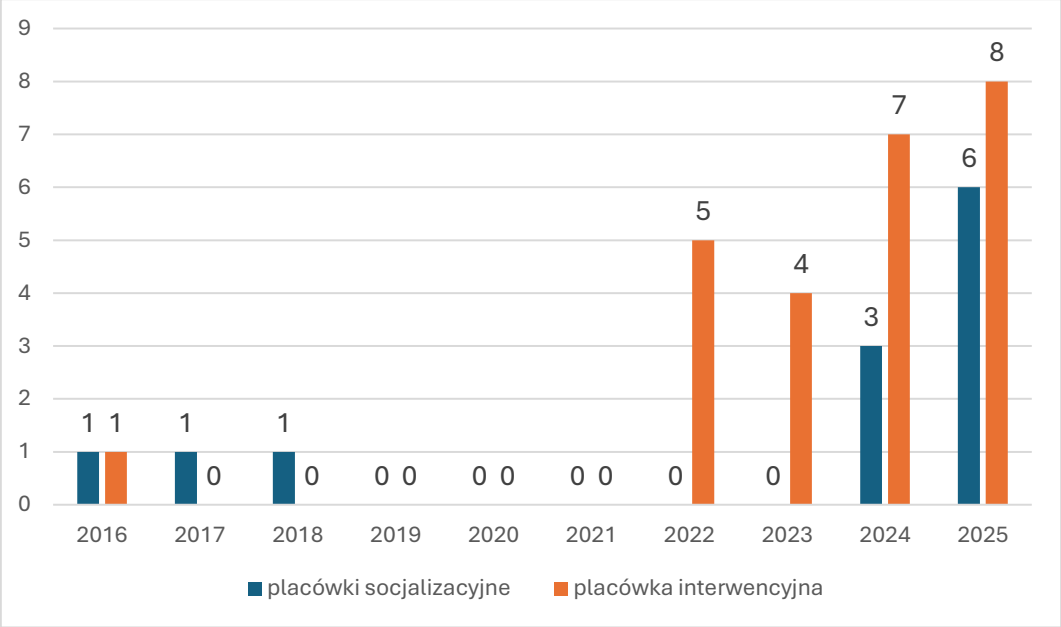
Jednocześnie wyraźnie zmniejszyła się liczba wyników pozytywnych. W 2024 roku odnotowano **6 pozytywnych testów**, natomiast w 2025 roku tylko **2**, co oznacza spadek o **66,7%**.

Jeszcze wyraźniej zmianę pokazuje udział wyników pozytywnych wśród wykonanych badań:

- **2024 – 6 z 17 testów, czyli 35,3%**,
- **2025 – 2 z 20 testów, czyli 10,0%**.

Oznacza to spadek odsetka pozytywnych wyników o **25,3 punktu procentowego**. W 2024 roku pozytywny wynik uzyskiwano u około co trzeciego badanego nieletniego, natomiast w 2025 roku – u **co dziesiątego**.

Wykres 80. Liczba osób nieletnich przebywających w Ośrodku Opiekuńczo-Wychowawczym w Płocku ze względu na problem przemocy w rodzinie w latach 2015-2025.



Źródło: dane z Ośrodka Opiekuńczo – Wychowawczego w Płocku

W 2025 roku odnotowano **14 dzieci przebywających w placówkach opiekuńczych z powodu problemu przemocy**, wobec **10 dzieci w 2024 roku**. Oznacza to wzrost o **4 dzieci, czyli o 40%**.

Wzrost wystąpił w obu analizowanych rodzajach placówek. W **placówkach socjalizacyjnych** liczba dzieci zwiększyła się z 3 w 2024 roku do **6 w 2025 roku**, a więc dwukrotnie. W **placówce interwencyjnej** liczba dzieci wzrosła z 7 do **8**, czyli o 14,3%.

W 2025 roku dzieci przebywające w placówce interwencyjnej stanowiły **57,1%** wszystkich dzieci wykazanych w związku z problemem przemocy, a dzieci w placówkach socjalizacyjnych – **42,9%**.

W perspektywie wieloletniej szczególną uwagę zwraca okres od 2022 roku, a zwłaszcza lata 2024–2025, w których liczba dzieci przebywających poza rodziną w związku z problemem przemocy wyraźnie wzrosła.

POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W PŁOCKU

Jednym z działań podejmowanych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Płocku jest monitorowanie lokalnego rynku w zakresie dystrybucji środków zastępczych, tj. dopalaczy. Stacja prowadzi nadzór w zakresie egzekwowania zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych oraz prowadzi kontrole w tym przedmiocie.

Analizie poddano ostatnie trzy lata 2022 – 2024.

W latach 2022 – 2025 nie zgłoszono przypadków zatruć środkami zastępczymi i

nie był prowadzony żaden sklep stacjonarny wprowadzający do obrotu środki zastępcze.

W roku 2023 przeprowadzono 8 kontroli w punktach sprzedaży, których asortyment opiera się na produktach konopnych. Nie stwierdzono zawartości THC.

W 2025 przeprowadzono 6 kontroli w zakresie monitorowania sprzedaży środków zastępczych.

W latach 2022 – 2025 nie wydano żadnych decyzji, postanowień oraz nie zabezpieczono żadnych środków zastępczych.

Diagnoza stanu problemów behawioralnych

Uzależnienia behawioralne, określane także jako uzależnienia od zachowań lub czynności, stanowią istotne wyzwanie w obszarze zdrowia publicznego. W odróżnieniu od uzależnień od alkoholu, narkotyków czy innych substancji psychoaktywnych, ich przedmiotem jest **określone zachowanie, nad którym osoba stopniowo traci kontrolę**. Zachowanie to zaczyna zajmować coraz ważniejsze miejsce w życiu, jest powtarzane pomimo negatywnych konsekwencji i może prowadzić do zaniedbywania obowiązków, relacji, nauki, pracy czy innych aktywności.

W obowiązujących klasyfikacjach diagnostycznych **ICD-11 i DSM-5** status poszczególnych problemów behawioralnych nie jest jednakowy. Do zaburzeń związanych z zachowaniami nałogowymi zaliczane jest przede wszystkim **zaburzenie hazardowe (gambling disorder)**, a w ICD-11 również **zaburzenie związane z graniem (gaming disorder)**. Inne problemy, takie jak nadmierne korzystanie z Internetu i mediów społecznościowych, kompulsywne zakupy czy nadmierne zaangażowanie w pracę, nie funkcjonują jako odrębne uzależnienia na takich samych zasadach diagnostycznych, choć są przedmiotem coraz liczniejszych badań dotyczących ich wpływu na funkcjonowanie i zdrowie psychiczne.

Dane dotyczące rozpowszechnienia wskazują, że w Polsce problem ten dotyczy znaczącej grupy osób. W 2024 roku szacowano, że około **35 tys. osób w wieku 15 lat i więcej może być uzależnionych od hazardu**, natomiast rozpowszechnienie zaburzenia związanego z graniem w populacji może wynosić około **2%**.

Szczególnej uwagi wymaga korzystanie z nowych technologii przez dzieci i młodzież. Choć **długi czas spędzany w Internecie sam w sobie nie oznacza uzależnienia**, może stanowić ważny wskaźnik intensywności obecności środowiska cyfrowego w codziennym życiu młodych ludzi. Według raportu NASK **„Nastolatki 2025”** przeciętny nastolatek spędza w Internecie **4 godziny i 59 minut dziennie w dni powszednie**, natomiast w weekendy średnio **5 godzin i 16 minut dziennie**. Dane te pokazują, że aktywność online zajmuje znaczną część czasu wolnego młodzieży i uzasadniają potrzebę monitorowania nie tylko czasu korzystania z Internetu, ale przede wszystkim **sposobu korzystania z niego oraz konsekwencji dla zdrowia, relacji społecznych, nauki, snu i codziennego funkcjonowania**.

PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEN OSRODKA MEDYCZN) _ PSYCHOLOGICZNEGO „VIDE”

Tabela 5. Liczba osób zgłaszających się do ośrodka w latach 2021 – 2025 z powodu problemów związanych z uzależnieniem behawioralnymi

2021	13 (5 mężczyzn i 8 kobiet)
2022	7 (2 mężczyzn i 5 kobiet)
2023	5 (mężczyźni)
2024	2 (mężczyźni)
2025	2 (mężczyźni)

Źródło: Ośrodek Medyczno-Psychologiczny „VIDE”.

Najczęstszym zaburzeniem natury behawioralnej u mężczyzn jest hazard, w roku 2024 i 2025 tylko z takiego powodu poszukiwano pomocy w ośrodku. U kobiet są to inne zaburzenia popędów i nawyków.

PORADNIA PROFILAKTYKI I LECZENIA UZALEŻNIEŃ PŁOCKIEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ

2022	3 (mężczyźni)
2023	3 (mężczyźni)
2024	7 (5 mężczyzn i 2 kobiety)
2025	4 (mężczyźni)

W latach 2022–2025 liczba osób zgłaszających się z powodu **problemów związanych z hazardem** była niewielka. W 2022 i 2023 roku odnotowano po **3 zgłoszenia**, wyłącznie wśród mężczyzn. W 2024 roku liczba ta wzrosła do **7 osób** (5 mężczyzn i 2 kobiety), natomiast w 2025 roku zmniejszyła się do **4 osób**, wszystkich płci męskiej.

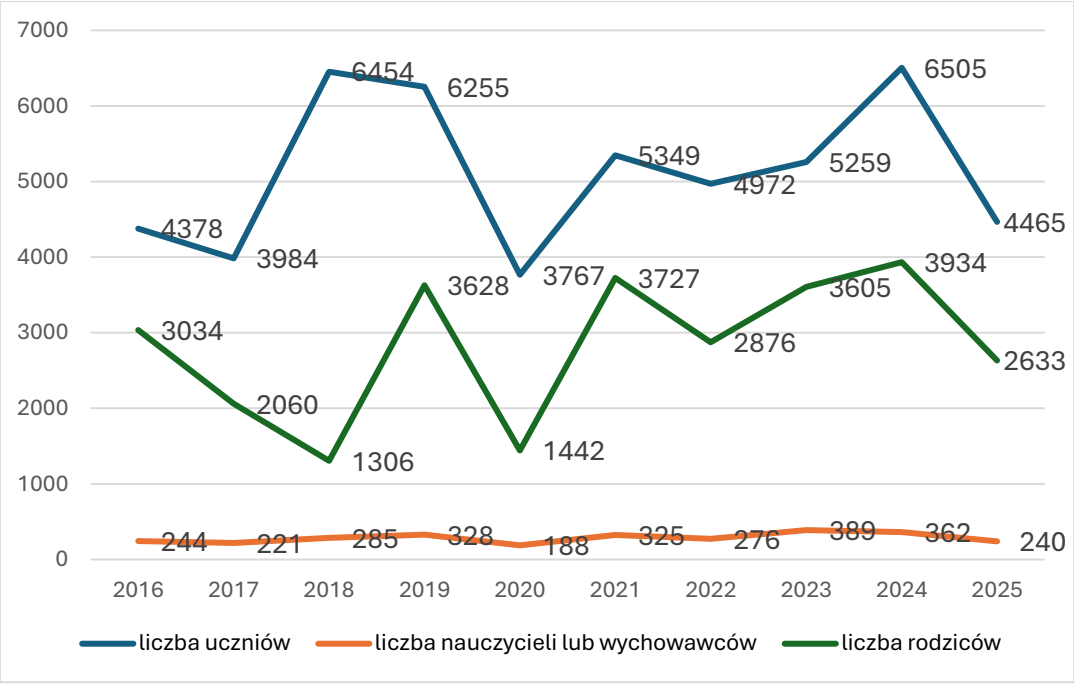
Dane wskazują zatem na **spadek liczby zgłoszeń w 2025 roku w porównaniu z rokiem poprzednim**

Ze względu na niewielkie wartości bezwzględne w placówkach leczenia uzależnień nie należy na ich podstawie wnioskować o zmniejszeniu skali problemów hazardowych w populacji Płocka. Liczby te obrazują przede wszystkim **zgłaszalność do konkretnej placówki**, a nie rozpowszechnienie problemowego hazardu wśród mieszkańców miasta.

Profilaktyka i edukacja publiczna prowadzone w ramach miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

Profilaktyka

Wykres 81. Liczba uczestników programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego w latach 2016-2025.



Źródło: Sprawozdanie z wykonania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji.

Udział uczniów w programach rekomendowanych

W 2025 roku w programach rekomendowanych uczestniczyło **4 465 uczniów**, podczas gdy w 2024 roku było ich **6 505**. Oznacza to **spadek o 2 040 osób, czyli o 31,4%**.Jest to wyraźna zmiana w porównaniu z rokiem poprzednim i powrót do poziomu zbliżonego do obserwowanego w latach 2020–2023.

W całym analizowanym okresie liczba uczniów objętych programami rekomendowanymi wykazywała znaczne wahania – od **3 767 osób w 2020 roku** do **6 505 osób w 2024 roku**. Po spadku związanym z okresem pandemii COVID-19 od 2021 roku obserwowano stopniowy wzrost liczby uczestników, zakończony najwyższym wynikiem w 2024 roku. Chociaż dane za 2025 rok wskazują na wyraźne ograniczenie liczby uczniów uczestniczących w programach to warto wyjaśnić, że ten spadek spowodowany jest prawdopodobnie tym, że program Wspólne Kroki w Cyberświecie był realizowany w 2024 r. w edycji wiosennej i jesiennej i brało w nim udział 1091 dzieci i 49 nauczycieli natomiast nie był już realizowany w 2025 roku. Mimo tego liczba uczestników pozostaje wyższa niż w latach 2016, 2017 i 2020.

Udział nauczycieli i wychowawców w programach rekomendowanych

W 2025 roku w szkoleniach i programach rekomendowanych uczestniczyło **240 nauczycieli i wychowawców**, wobec **362 osób w 2024 roku**. Oznacza to **spadek o 122 osoby, czyli o 33,7%**.

Liczba nauczycieli uczestniczących w programach rekomendowanych utrzymywała się na poziomie od **188 do 389 osób rocznie**. Najniższą wartość odnotowano w **2020 roku (188 osób)**, natomiast najwyższą w **2023 roku (389 osób)**. Po wysokim poziomie uczestnictwa w latach 2023–2024 nastąpił spadek do **240 osób w 2025 roku**. Mimo tego liczba przeszkolonych nauczycieli pozostaje porównywalna z poziomem obserwowanym przed pandemią.

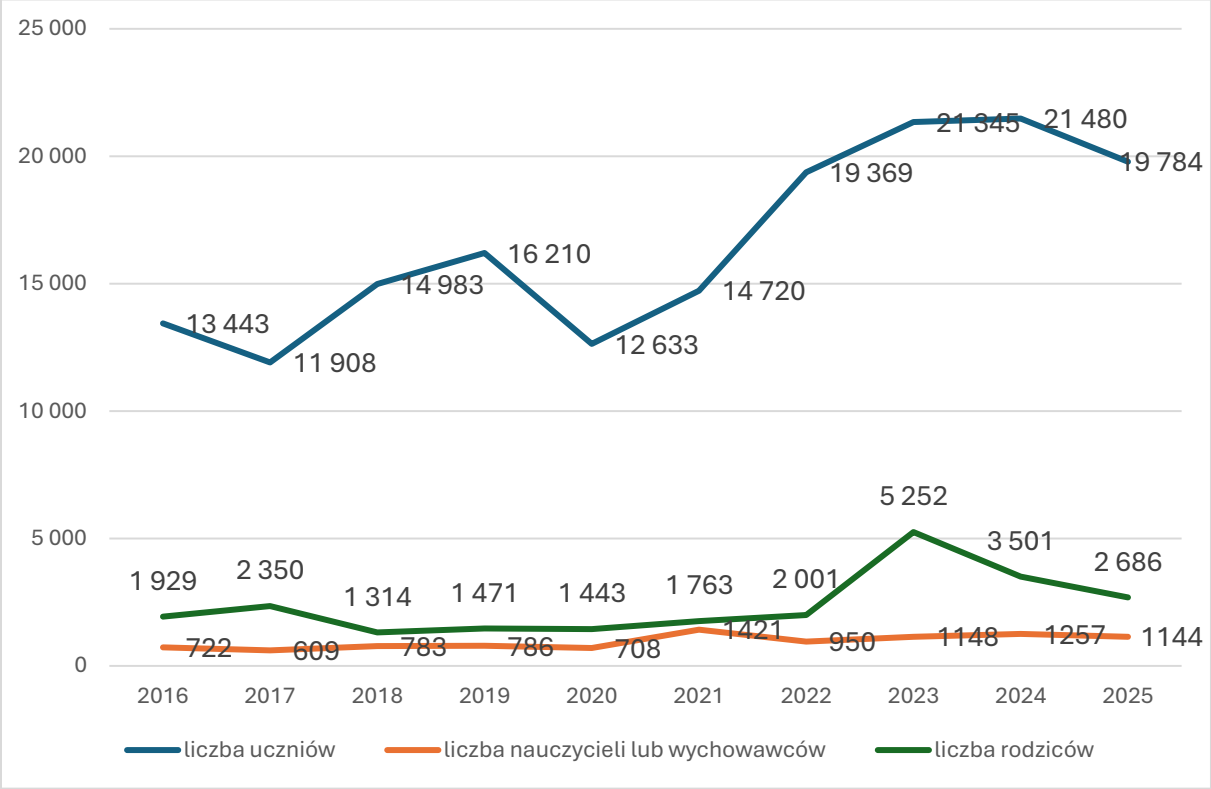
Udział rodziców w programach rekomendowanych

W 2025 roku w działaniach realizowanych w ramach programów rekomendowanych uczestniczyło **2 633 rodziców**, podczas gdy w 2024 roku było ich **3 934**. Oznacza to **spadek o 1 301 osób, czyli o 33,1%**.

W analizowanym okresie liczba rodziców uczestniczących w programach rekomendowanych charakteryzowała się dużą zmiennością. Najmniej rodziców uczestniczyło w programach w **2018 roku (1 306 osób)**, natomiast najwięcej w **2024 roku (3 934 osoby)**. Po znacznym ograniczeniu działań w okresie pandemii od 2021 roku obserwowano systematyczny wzrost liczby rodziców uczestniczących w programach, jednak w 2025 roku nastąpił spadek o jedną trzecią. Pomimo tego liczba uczestników nadal pozostaje wyższa niż w latach 2017, 2018, 2020 i 2022.

W 2025 roku we wszystkich analizowanych grupach odnotowano spadek liczby uczestników programów rekomendowanych. Największy dotyczył nauczycieli i wychowawców (33,7%) oraz rodziców (33,1%), natomiast liczba uczniów zmniejszyła się o 31,4%.

Wykres 82. Liczba uczestników innych programów profilaktycznych w latach 2015-2025.



Udział uczniów w innych programach profilaktycznych

W 2025 roku w innych programach profilaktycznych uczestniczyło **19 784 uczniów**, podczas gdy w 2024 roku było ich **21 480**. Oznacza to **spadek o 1 696 osób, czyli o 7,9%**.

Mimo niewielkiego zmniejszenia liczby uczestników poziom realizacji działań profilaktycznych skierowanych do uczniów pozostaje bardzo wysoki. W 2025 roku programami objęto blisko 20 tys. uczniów.

W analizowanym okresie liczba uczniów uczestniczących w innych programach profilaktycznych wykazywała tendencję wzrostową, choć z okresowymi wahaniami. Po spadku w 2020 roku, związanym prawdopodobnie z ograniczeniami wynikającymi z pandemii COVID-19, od 2021 roku obserwowano systematyczny wzrost liczby uczestników. Najwyższą wartość odnotowano w **2024 roku (21 480 uczniów)**. Pomimo niewielkiego spadku w 2025 roku liczba uczestników pozostaje o **47,2% wyższa niż w 2016 roku**, co świadczy o znaczącym rozwoju działań profilaktycznych prowadzonych w szkołach.

Udział nauczycieli i wychowawców w innych programach profilaktycznych

W 2025 roku w programach profilaktycznych uczestniczyło **1 144 nauczycieli i wychowawców**, wobec **1 257 osób w 2024 roku**. Oznacza to **spadek o 113 osób, czyli o 9,0%**.

Mimo spadku liczba przeszkolonych nauczycieli pozostaje jedną z najwyższych w całym analizowanym okresie.

W latach 2016–2020 liczba nauczycieli uczestniczących w programach profilaktycznych utrzymywała się na poziomie około **600–800 osób rocznie**. W 2021 roku nastąpił wyraźny wzrost do **1 421 osób**,

będący najwyższym wynikiem w analizowanym okresie. W kolejnych latach liczba uczestników utrzymywała się na wysokim poziomie przekraczającym 1 100 osób rocznie. W porównaniu z 2016 rokiem liczba nauczycieli uczestniczących w programach wzrosła o **58,4%**, co świadczy o zwiększającym się znaczeniu przygotowania kadry pedagogicznej do realizacji działań profilaktycznych.

Udział rodziców w innych programach profilaktycznych

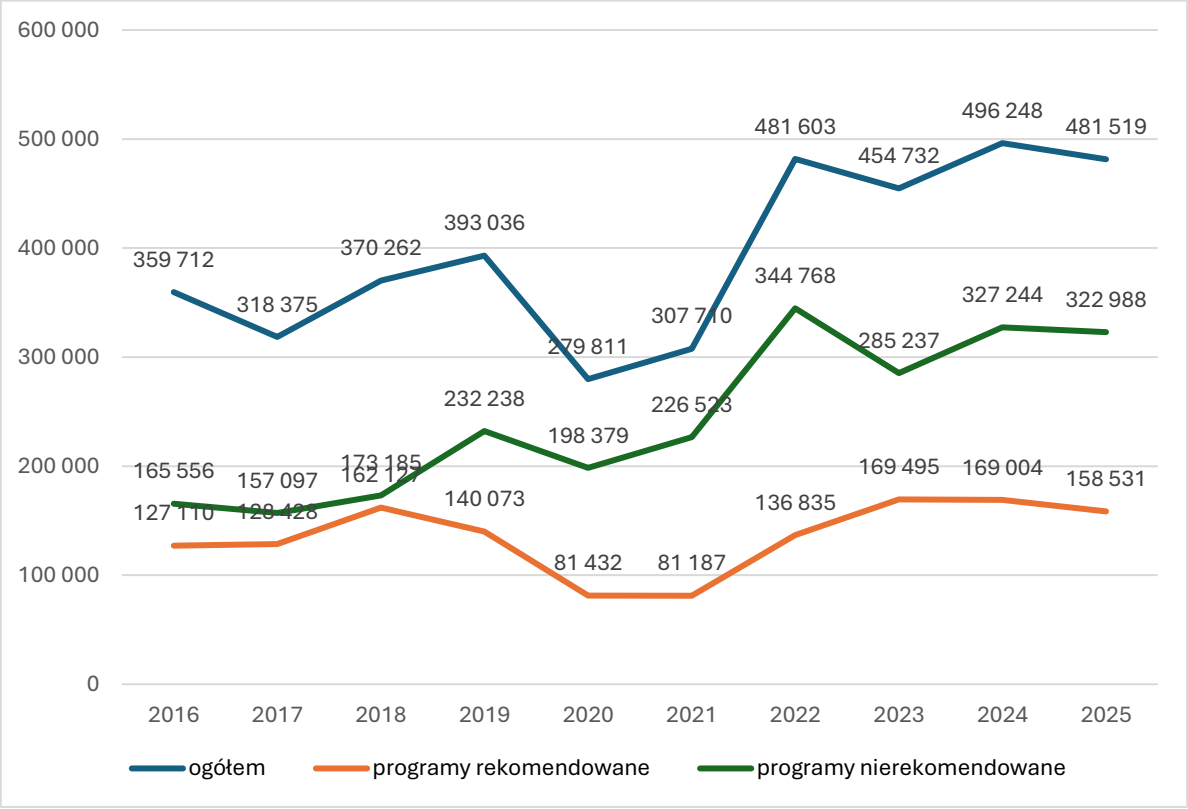
W 2025 roku w działaniach profilaktycznych uczestniczyło **2 686 rodziców**, podczas gdy w 2024 roku było ich **3 501**. Oznacza to **spadek o 815 osób, czyli o 23,3%**.

Jest to największy procentowy spadek spośród wszystkich analizowanych grup odbiorców.

Liczba rodziców uczestniczących w programach profilaktycznych wykazywała znaczne wahania. Do 2022 roku utrzymywała się na poziomie około **1,3–2,3 tys. osób rocznie**, natomiast w **2023 roku** nastąpił bardzo wyraźny wzrost do **5 252 uczestników**, będący najwyższą wartością w całym analizowanym okresie. W kolejnych dwóch latach liczba rodziców zmniejszyła się, jednak w 2025 roku nadal pozostawała wyższa niż w większości lat objętych analizą i była o **39,2% wyższa niż w 2016 roku**.

W 2025 roku we wszystkich analizowanych grupach odnotowano spadek liczby uczestników innych programów profilaktycznych w porównaniu z rokiem poprzednim. Największy dotyczył rodziców (23,3%), natomiast wśród uczniów i nauczycieli zmniejszenie liczby uczestników było znacznie mniejsze i wyniosło odpowiednio 7,9% oraz 9,0%.

Wykres 83. Wysokość środków finansowych przeznaczonych w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na realizacje programów profilaktycznych ogółem oraz w podziale na rekomendowane i nierekomendowane w latach 2016-2025.



Źródło: Sprawozdanie z wykonania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji.

W 2025 roku na realizację programów profilaktycznych przeznaczono **481 519 zł**, podczas gdy w 2024 roku wydatkowano **496 248 zł**. Oznacza to **spadek o 14 729 zł, czyli o 3,0%**.

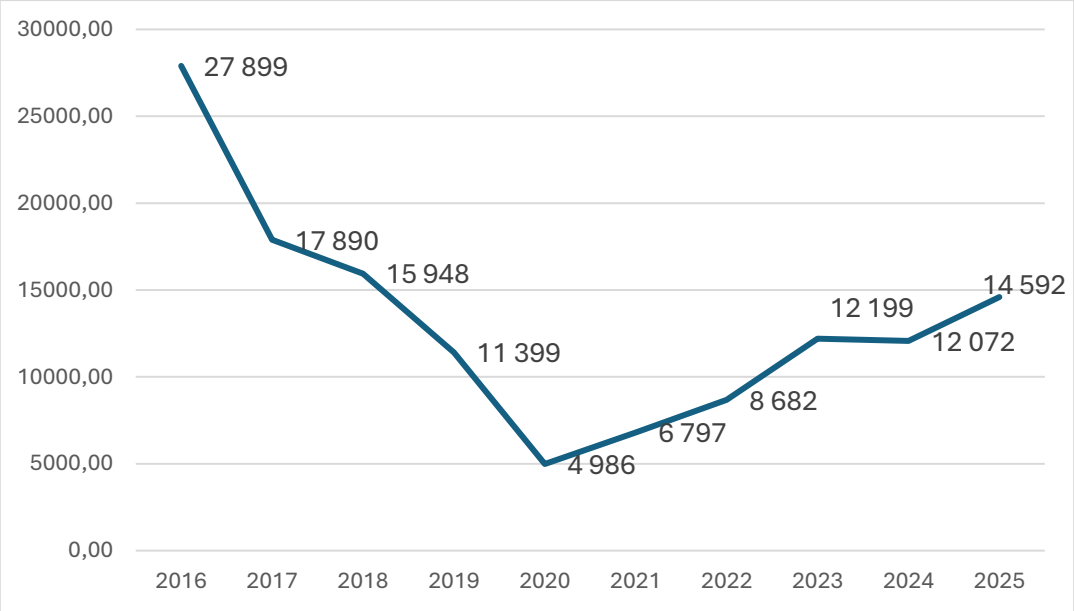
Na **programy rekomendowane** przeznaczono **158 531 zł**, co oznacza spadek o **10 473 zł (6,2%)** w porównaniu z 2024 rokiem (169 004 zł). Jednocześnie wydatki na **programy nierekomendowane** zmniejszyły się z **327 244 zł do 322 988 zł**, czyli o **4 256 zł (1,3%)**.

Pomimo niewielkiego spadku całkowitych nakładów nadal zdecydowana większość środków była przeznaczana na realizację programów nierekomendowanych. W 2025 roku stanowiły one **67,1% wszystkich wydatków**, natomiast programy rekomendowane **32,9%**.

W całym analizowanym okresie wysokość środków przeznaczanych na realizację programów profilaktycznych wykazywała znaczną zmienność. Najniższe wydatki odnotowano w **2020 roku (279 811 zł)**, co najprawdopodobniej pozostawało w związku z ograniczeniami wynikającymi z pandemii COVID-19. Najwyższy poziom finansowania osiągnięto natomiast w **2024 roku (496 248 zł)**.

W porównaniu z 2016 rokiem całkowite wydatki na programy profilaktyczne wzrosły z **359 712 zł do 481 519 zł**, czyli o **121 807 zł (33,9%)**.

Wykres 84. Wysokość środków finansowych przeznaczonych w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na realizacje działań niebędących ustrukturyzowanymi programami w latach 2016-2025.

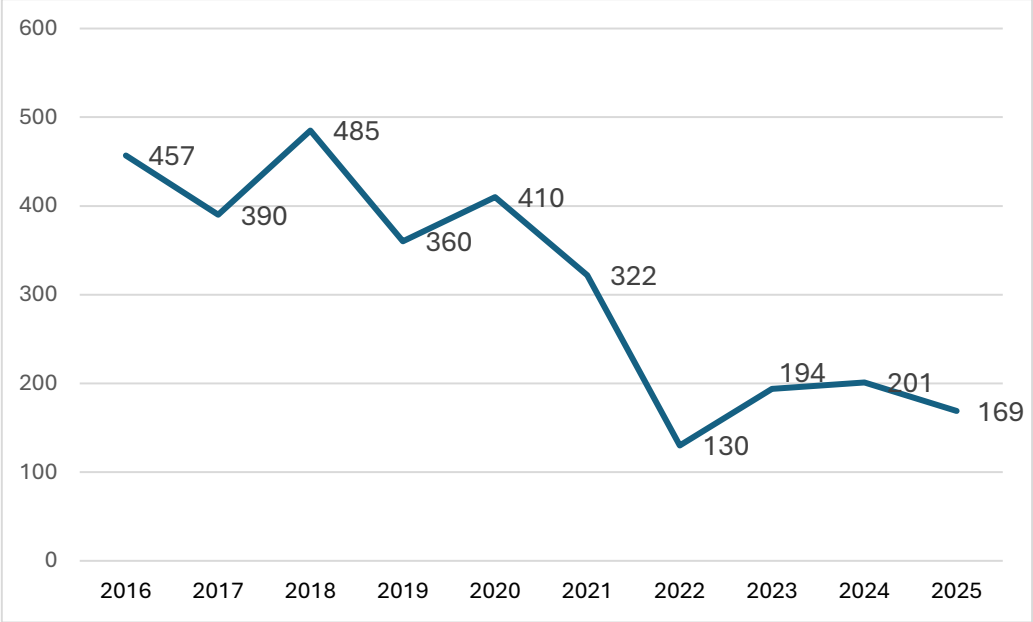


Źródło: Sprawozdanie z wykonania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji.

W 2025 roku na realizację **działań profilaktycznych niebędących ustrukturyzowanymi programami profilaktycznymi** przeznaczono **14 592 zł**, podczas gdy w 2024 roku wydatkowano **12 072 zł**. Oznacza to **wzrost o 2 520 zł, czyli o 20,9%**.

Po dwóch latach utrzymywania się wydatków na zbliżonym poziomie (2023–2024) nastąpił wyraźny wzrost nakładów finansowych.

Wykres 85. Liczba uczestników kolonii i obozów z programem zajęć profilaktycznych oraz koszt ich realizacji w latach 2016-2025.

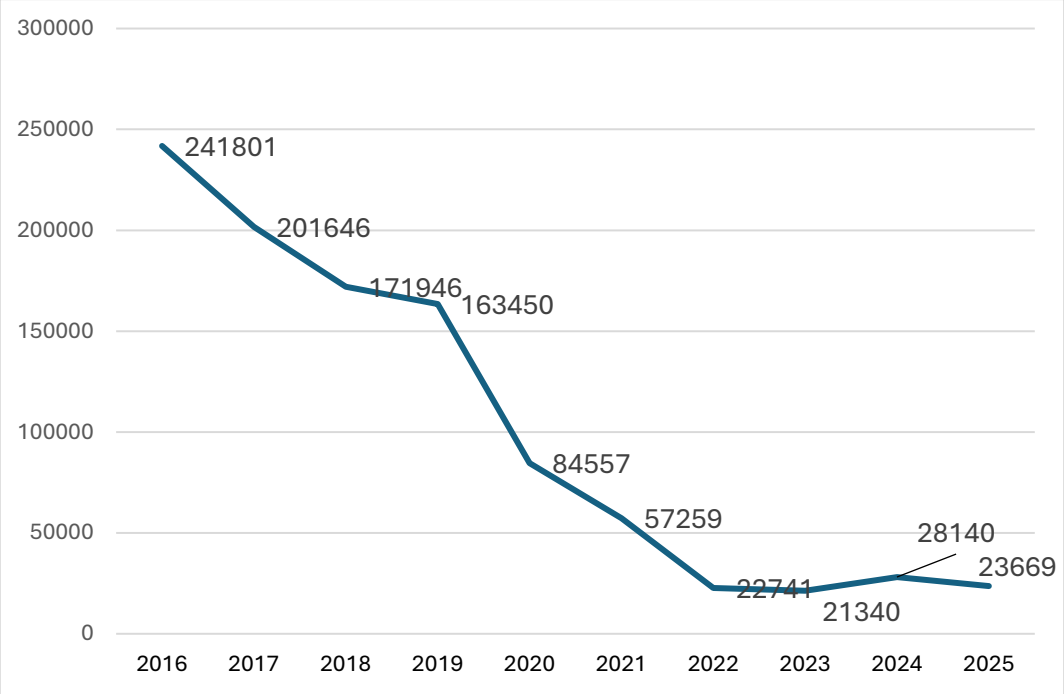


W 2025 roku w koloniach i obozach z programem profilaktycznym uczestniczyło **169 dzieci i młodzieży**, podczas gdy w 2024 roku było ich **201**. Oznacza to **spadek o 32 uczestników, czyli o 15,9%**.

Po niewielkim wzroście odnotowanym w 2024 roku liczba uczestników ponownie zmniejszyła się. Mimo spadku poziom realizacji tej formy działań profilaktycznych pozostaje wyższy niż w 2022 i 2023 roku.

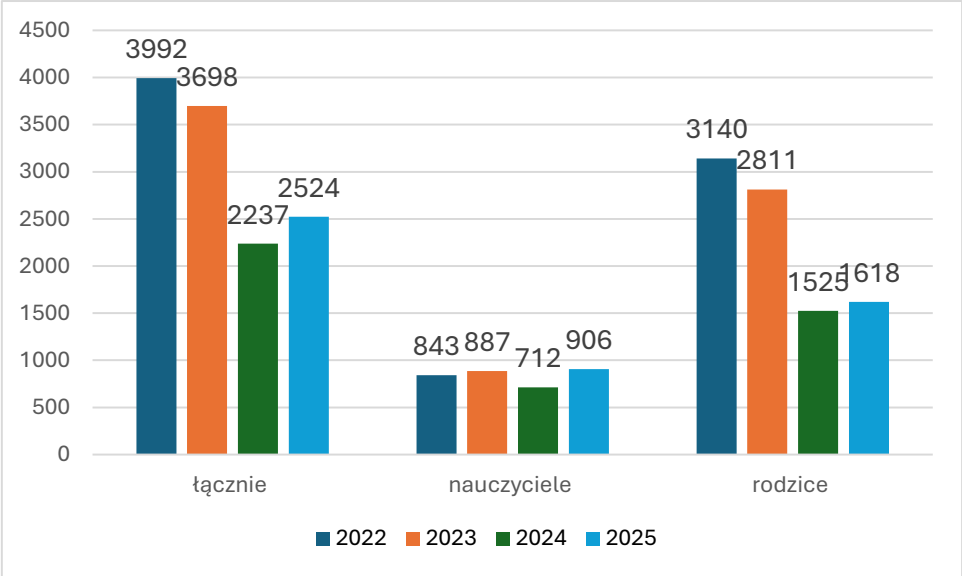
W całym analizowanym okresie liczba uczestników kolonii i obozów profilaktycznych wykazywała znaczne wahania. Największą liczbę uczestników odnotowano w **2018 roku (485 osób)**, natomiast najmniejszą w **2022 roku (130 osób)**.

Wykres 86. Środki finansowe wydatkowane na kolonie i obozy z programem zajęć profilaktycznych w latach 2016 -2025.



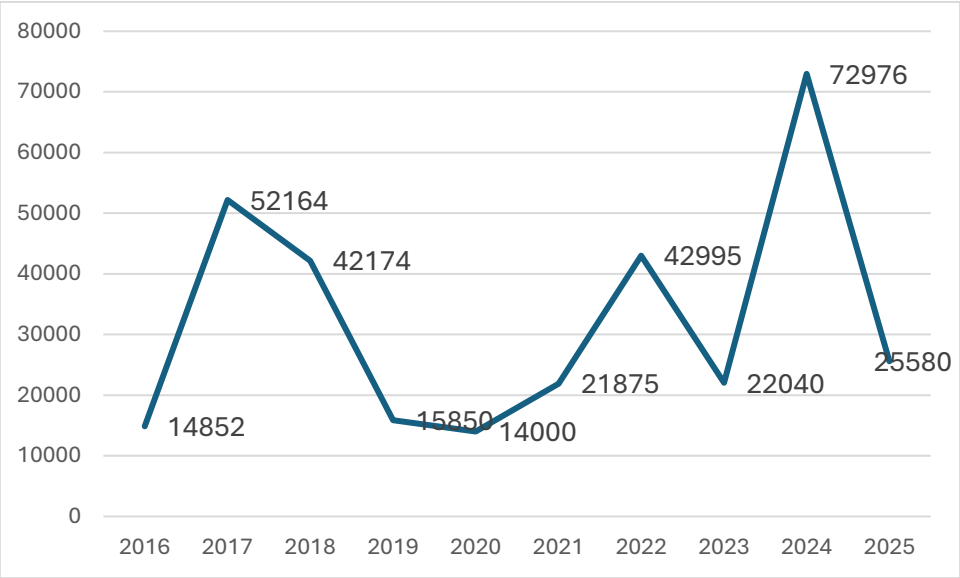
Źródło: Sprawozdanie z wykonania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na i efektów jego realizacji.

Wykres 87. Liczba rodziców i wychowawców uczestniczących w szkoleniach i warsztatach w latach 2015-2025.



Źródło: Sprawozdanie z wykonania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji.

Wykres 88. Wysokość środków finansowych przeznaczonych w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na szkolenia i warsztaty dla rodziców oraz nauczycieli/wychowawców w latach 2016-2025.



Źródło: Sprawozdanie z wykonania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji.

Placówki wsparcia dziennego jako profilaktyka selektywna i wskazująca

Placówki wsparcia dziennego (PWD) odgrywają istotną rolę w lokalnym systemie pomocy dla dzieci, zwłaszcza tych zagrożonych wykluczeniem społecznym, ubóstwem, przemocą domową czy zaniedbaniem. Pełnią ważną funkcję profilaktyczną, przeciwdziałając zachowaniom ryzykownym dzieci i młodzieży, w tym sięganiu po alkohol i inne substancje psychoaktywne. Oferując dzieciom bezpieczną przestrzeń do rozwoju, nauki i budowania relacji. Oto główne role, jakie pełnią:

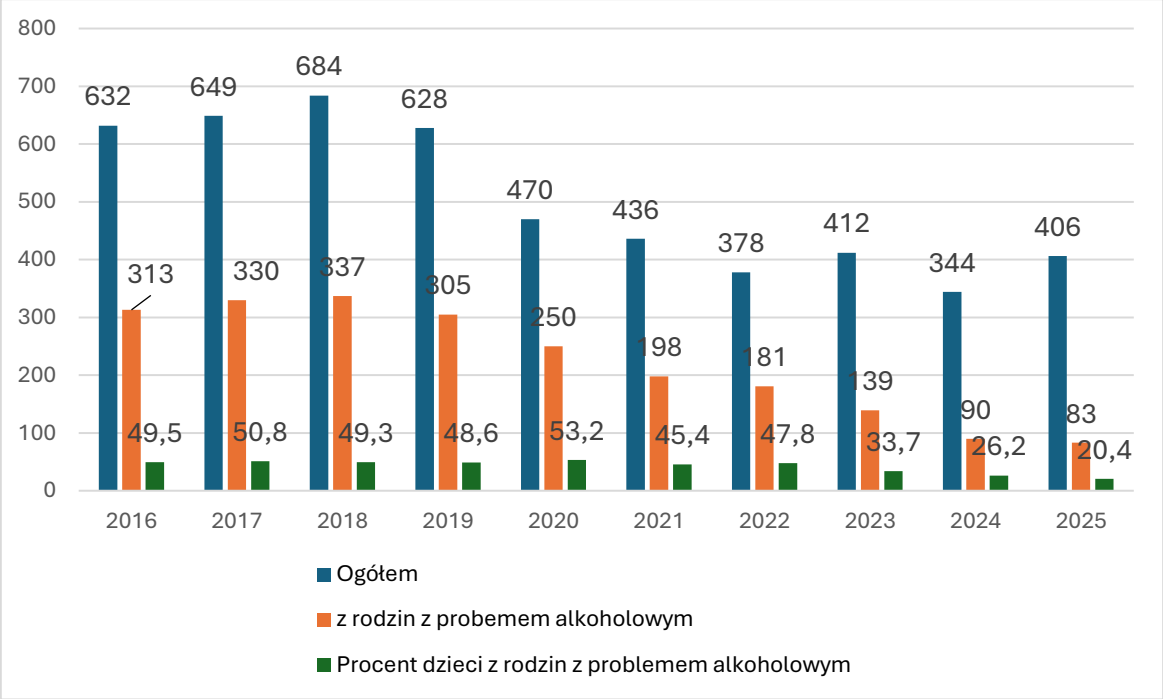
Placówki wsparcia dziennego mogą funkcjonować w trzech formach:

- **opiekuńczej** – zapewniającej głównie opiekę i zaspokajanie podstawowych potrzeb,
- **specjalistycznej** – dla dzieci z większymi problemami, wymagającymi np. wsparcia socjoterapeutycznego,
- **podwórkowej (streetworkingowej)** – działającej w środowisku dzieci.

Placówki wsparcia dziennego funkcjonujące w Płocku w 2024 roku

- placówka prowadzona w formie specjalistycznej,
- 14 placówek prowadzonych w formie opiekuńczej, w tym 6 Klubów Profilaktyki Środowiskowej, 4 świetlice miejskie i 4 świetlice środowiskowe.

Wykres 89. Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach prowadzonych w placówkach wsparcia dziennego w latach 2016 – 2025 ogółem i z rodzin z problemem alkoholowym.



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

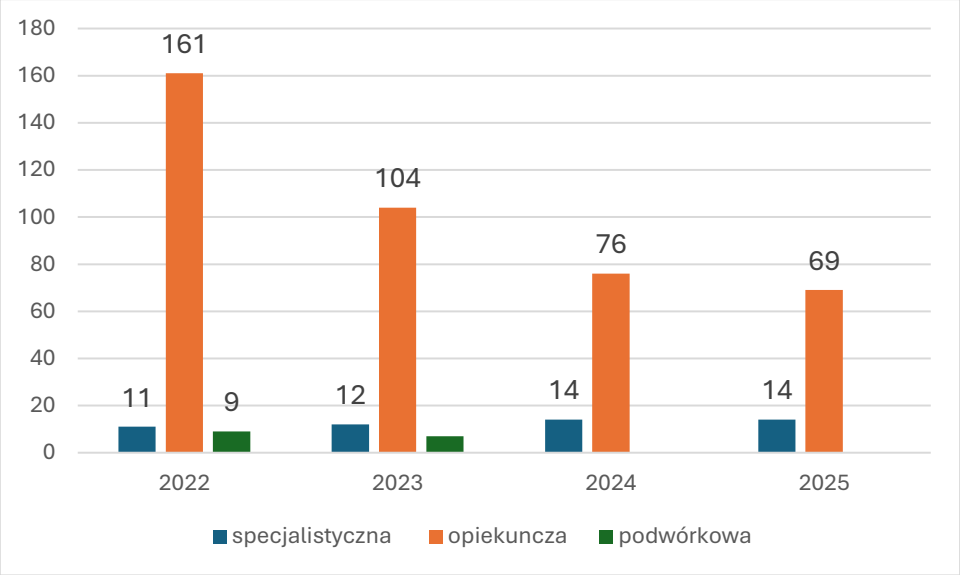
W 2025 roku z analizowanej formy wsparcia korzystało **406 dzieci**, wobec **344 dzieci w 2024 roku**. Oznacza to wzrost ogólnej liczby uczestników o **62 osoby, czyli o 18,0%**. Jednocześnie jednak zmniejszyła się liczba dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym – z **90 w 2024 roku do 83 w 2025 roku**, czyli o **7 osób (7,8%)**.

W konsekwencji wyraźnie zmniejszył się również udział dzieci z rodzin z problemem alkoholowym wśród wszystkich uczestników: z **26,2% w 2024 roku do 20,4% w 2025 roku**, czyli o **5,8 punktu procentowego**. Oznacza to, że w 2025 roku **około co piąte dziecko korzystające z tej formy wsparcia pochodziło z rodziny z problemem alkoholowym**, podczas gdy rok wcześniej było to około co czwarte dziecko.

W perspektywie całego analizowanego okresu widoczny jest **wyraźny spadek zarówno liczby, jak i udziału dzieci z rodzin z problemem alkoholowym**. W 2016 roku z tej formy wsparcia korzystały 632 dzieci, w tym **313 z rodzin z problemem alkoholowym (49,5%)**. W 2025 roku było to odpowiednio 406 i 83 dzieci (20,4%). Oznacza to, że w ciągu dziesięciu lat liczba dzieci z rodzin z problemem alkoholowym zmniejszyła się aż o **230 osób, czyli o 73,5%**, podczas gdy ogólna liczba dzieci korzystających ze wsparcia spadła znacznie mniej – o **35,8%**.

Szczególnie interesująca jest zmiana struktury uczestników. W latach **2016–2022 dzieci z rodzin z problemem alkoholowym stanowiły około połowy wszystkich korzystających ze wsparcia** – ich udział wahał się od 45,4% do 53,2%. Wyraźne przełamanie tej tendencji nastąpiło od 2023 roku, kiedy wskaźnik spadł do **33,7%**, następnie do **26,2% w 2024 roku i 20,4% w 2025 roku**. W ciągu zaledwie trzech lat udział tej grupy zmniejszył się z 47,8% w 2022 roku do 20,4% w 2025 roku, czyli o **27,4 punktu procentowego**

Wykres 90. Liczba dzieci z rodzin z problemem alkoholowym korzystające z placówek wsparcia dziennego w zależności o typu placówki w 2022 – 2025.



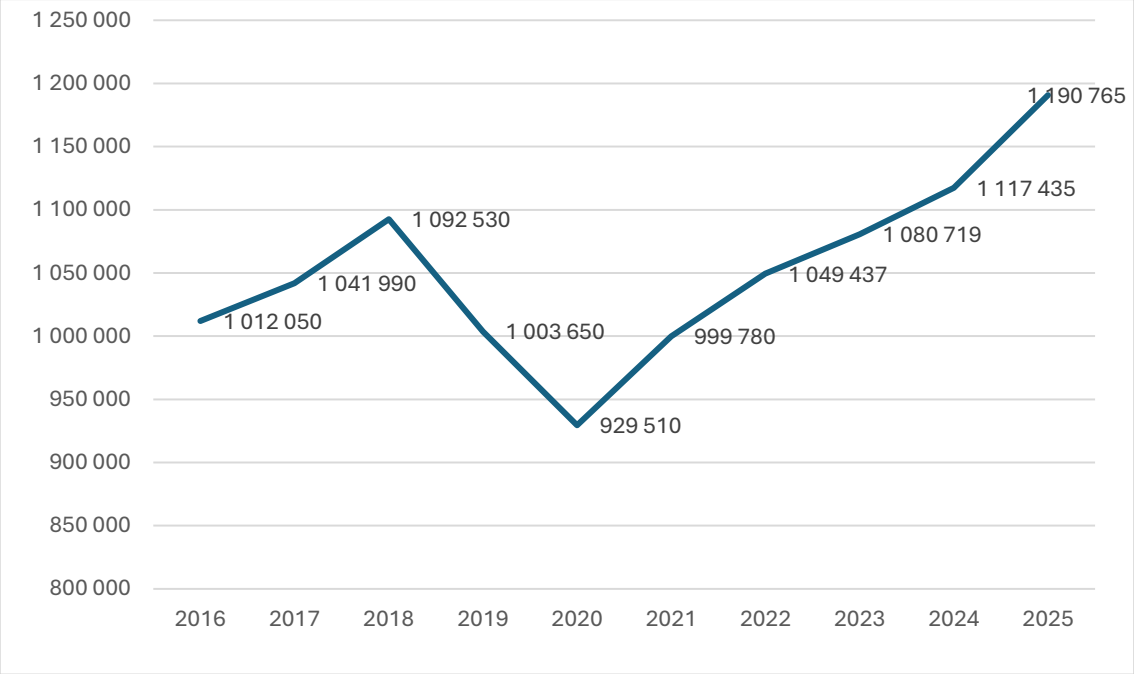
Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1

W 2025 roku w placówkach wsparcia dziennego objęto pomocą łącznie **83 dzieci z rodzin z problemem alkoholowym**, podczas gdy w 2024 roku było ich **90**. Oznacza to **spadek o 7 dzieci, czyli o 7,8%**.

Zmiana ta wynika wyłącznie ze zmniejszenia liczby dzieci korzystających ze **świetlic opiekuńczych** – z **76 dzieci w 2024 roku do 69 w 2025 roku**, czyli o **9,2%**. W świetlicach specjalistycznych liczba dzieci z rodzin z problemem alkoholowym **nie zmieniła się i wynosiła 14 osób**. Podobnie jak w 2024 roku, w 2025 roku **nie odnotowano dzieci z rodzin z problemem alkoholowym korzystających z działań podwórkowy.**

W latach 2022–2025 nastąpiło znaczące zmniejszenie liczby dzieci z rodzin z problemem alkoholowym korzystających z placówek wsparcia dziennego – łącznie o ponad połowę. Tendencja spadkowa utrzymała się również w 2025 roku, choć jej dynamika była już zdecydowanie mniejsza niż w latach wcześniejszych. Spadek dotyczy przede wszystkim świetlic opiekuńczych, natomiast liczba dzieci korzystających ze świetlic specjalistycznych pozostaje stabilna

Wykres 91. Wysokość środków finansowych przeznaczanych na działalność placówek wsparcia dziennego w latach 2016 - 2025.



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1

Podsumowanie wyników badania" Diagnoza problemów i potrzeb placówek oświatowo-wychowawczych w obszarze zachowań ryzykownych występujących wśród dzieci i młodzieży na terenie miasta Płocka.

W 2025 roku na terenie Płocka przeprowadzono badanie pn. „Diagnoza problemów i potrzeb placówek oświatowo-wychowawczych w obszarze zachowań ryzykownych występujących wśród dzieci i młodzieży na terenie miasta Płocka". Badaniem objęto uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych, ich rodziców, nauczycieli oraz pedagogów i psychologów szkolnych. Analizowano zarówno występowanie i uwarunkowania zachowań ryzykownych, jak i sposób realizacji profilaktyki szkolnej, jej ocenę oraz oczekiwania poszczególnych grup wobec przyszłych działań.

Szkoły podstawowe

W badaniu uczestniczyło 501 uczniów klas IV–VIII płockich szkół podstawowych. Średni wiek badanych wynosił niespełna 12 lat. Wyniki wskazują, że w tej grupie wiekowej istotne znaczenie dla podejmowania zachowań ryzykownych ma środowisko rówieśnicze. Wśród wskazywanych przez uczniów motywów pojawiały się również nuda oraz chęć podniesienia własnego statusu w grupie. Jednocześnie uczniowie deklarowali stosunkowo wysoki poziom autonomii i odporności na bezpośrednią presję rówieśniczą. Dziewczęta częściej wiązały zachowania ryzykowne z możliwością podniesienia pozycji społecznej, natomiast chłopcy częściej wskazywali na nudę i wpływ rówieśników.

Ważnym obszarem ryzyka jest funkcjonowanie dzieci w środowisku cyfrowym. Uczniowie dostrzegają możliwość występowania przemocy w Internecie, chociaż świadomość zagrożeń cyfrowych jest niższa niż wśród starszej młodzieży i zwiększa się wraz z wiekiem. Wyniki wskazują tym samym na potrzebę rozpoczynania edukacji dotyczącej cyberprzemocy i innych zagrożeń internetowych już na etapie szkoły podstawowej.

Istotnym czynnikiem chroniącym pozostaje rodzina. W przypadku młodszych uczniów kontrola rodzicielska ma charakter bardziej bezpośredni niż w przypadku młodzieży ze szkół ponadpodstawowych. Blisko 80% uczniów szkół podstawowych deklarowało, że rodzice zabraniają im podejmowania zachowań ryzykownych, a prawie 60% wskazywało na stosowanie kar w przypadku naruszenia obowiązujących zasad. Wyniki mogą wskazywać, że w części rodzin nadal dominuje model wychowawczy oparty na zakazach i sankcjach. Z punktu widzenia profilaktyki istotne jest zatem rozwijanie kompetencji wychowawczych rodziców i promowanie metod opartych na komunikacji, wspólnym ustalaniu zasad, wzmacnianiu pozytywnych zachowań i budowaniu relacji z dzieckiem.

Uczniowie szkół podstawowych dostrzegają także znaczenie pozytywnych norm społecznych – ponad połowa uważała, że osoby kulturalne i prezentujące zachowania prospołeczne są pozytywnie odbierane przez rówieśników. Jednocześnie wyniki pokazują, że dzieci częściej dostrzegają zachowania niewłaściwe i agresywne u innych niż deklarują ich podejmowanie przez siebie. Zjawisko to należy uwzględniać przy interpretacji wyników badań opartych na samoopisie.

Szczególnie istotne są oczekiwania uczniów dotyczące profilaktyki. Uczniowie szkół podstawowych chcą przede wszystkim otrzymywać **konkretne informacje o tym, co zrobić, kiedy staną się ofiarą zachowań ryzykownych oraz gdzie mogą uzyskać pomoc**. W badaniu najczęściej wskazywanym tematem przyszłych zajęć było postępowanie w sytuacji bycia ofiarą – wskazanie to pojawiło się 180 razy. Kolejne miejsce zajmowała wiedza o miejscach i osobach, u których można szukać pomocy – 90 wskazań. Rzadziej wskazywano naukę przeciwstawiania się namowom innych osób, samodzielnego zaprzestania zachowań ryzykownych czy rozwijanie kompetencji psychospołecznych.

Wyniki wskazują więc, że profilaktyka w szkołach podstawowych powinna mieć przede wszystkim **praktyczny, konkretny i dostosowany do wieku charakter**. Oprócz wiedzy o zagrożeniach powinna rozwijać umiejętności społeczne i emocjonalne, asertywność, zdolność radzenia sobie z presją rówieśniczą, regulowania emocji i rozwiązywania konfliktów. Ważnym elementem powinno być także uczenie dzieci rozpoznawania sytuacji zagrożenia oraz jasne wskazywanie, do kogo i w jaki sposób mogą zwrócić się o pomoc.

Szkoły ponadpodstawowe

W przypadku uczniów szkół ponadpodstawowych obraz czynników związanych z zachowaniami ryzykownymi jest nieco inny. Wraz z wiekiem zmniejsza się znaczenie bezpośredniej kontroli rodzicielskiej, natomiast większego znaczenia nabierają czynniki związane z funkcjonowaniem emocjonalnym młodego człowieka, jego autonomią, relacjami oraz sposobami radzenia sobie z trudnościami.

W diagnozie stwierdzono, że zachowania ryzykowne starszej młodzieży mogą być związane przede wszystkim z **potrzebą regulowania trudnych emocji – złości, frustracji i napięcia psychicznego**. Ciekawość czy nuda miały mniejsze znaczenie. Jest to ważny wniosek z perspektywy planowania profilaktyki, ponieważ wskazuje na potrzebę odejścia od działań koncentrujących się wyłącznie na przekazywaniu wiedzy o zagrożeniach na rzecz wzmacniania zdrowia psychicznego, odporności psychicznej oraz kompetencji pozwalających konstruktywnie radzić sobie ze stresem i emocjami.

Istotne znaczenie ma również środowisko szkolne. Trudności edukacyjne oraz problemy w relacjach z nauczycielami współwystępują z większym ryzykiem zachowań problemowych. Szkoła powinna być zatem traktowana nie tylko jako miejsce realizacji pojedynczych programów profilaktycznych, ale jako

środowisko mogące wzmacniać czynniki chroniące – poprzez budowanie dobrego klimatu, poczucia bezpieczeństwa, przynależności i wspierających relacji z dorosłymi.

Starsza młodzież charakteryzuje się większą świadomością zagrożeń występujących w środowisku cyfrowym. Aż 73% uczniów szkół ponadpodstawowych uznało Internet za przestrzeń szczególnie sprzyjającą występowaniu przemocy. Wskazuje to, że cyberprzemoc i bezpieczeństwo cyfrowe powinny pozostać jednym z ważnych obszarów profilaktyki kierowanej do tej grupy.

Wyniki wskazują jednocześnie na stosunkowo wysokie zasoby części młodzieży. Presja rówieśnicza nie została zidentyfikowana jako dominujący czynnik determinujący zachowania ryzykowne, a uczniowie deklarowali znaczną autonomię w podejmowaniu decyzji. Kompetencje psychospołeczne, w tym asertywność, poczucie autonomii oraz przyjęcie norm prospołecznych, pełnią funkcję ochronną i powinny być systematycznie wzmacniane.

W przypadku uczniów szkół ponadpodstawowych zmieniają się także oczekiwania wobec działań profilaktycznych. Podobnie jak młodsi uczniowie, chcą oni przede wszystkim wiedzieć, **co zrobić w sytuacji, kiedy sami staną się ofiarą zachowań ryzykownych** – było to najczęściej wskazywane zagadnienie (122 wskazania). Charakterystyczna dla starszej młodzieży jest jednak większa potrzeba uzyskania wiedzy o tym, **jak samodzielnie ograniczyć lub zaprzestać podejmowania zachowań ryzykownych** (87 wskazań). Wynik ten może świadczyć o większej autonomii i refleksyjności starszych uczniów oraz wskazuje na potrzebę uwzględniania w profilaktyce elementów wczesnej interwencji i samopomocy.

Najważniejsze różnice między szkołami podstawowymi i ponadpodstawowymi

Wyniki diagnozy pokazują, że profilaktyka powinna być wyraźnie różnicowana w zależności od wieku uczniów. **W szkołach podstawowych większego znaczenia nabierają wpływy rówieśnicze, nuda, potrzeba uzyskania pozycji w grupie oraz stosunkowo silna kontrola rodzicielska.** Młodsi uczniowie potrzebują przede wszystkim konkretnych informacji pozwalających rozpoznać zagrożenie, odpowiednio na nie zareagować i uzyskać pomoc.

W szkołach ponadpodstawowych większego znaczenia nabierają natomiast trudności emocjonalne, stres, frustracja i napięcie psychiczne oraz rosnąca potrzeba autonomii. Starsza młodzież oczekuje nie tylko informacji o pomocy, lecz również narzędzi pozwalających samodzielnie ograniczać własne zachowania ryzykowne. Profilaktyka powinna zatem w większym stopniu obejmować regulację emocji, radzenie sobie ze stresem, zdrowie psychiczne, podejmowanie decyzji oraz wczesną interwencję.

W obu grupach wiekowych istotnym obszarem pozostają zagrożenia cyfrowe, przy czym ich świadomość wzrasta wraz z wiekiem. Wspólnym zasobem są natomiast kompetencje psychospołeczne, pozytywne normy społeczne, dobre relacje rodzinne oraz wspierające środowisko szkolne.

Ocena dotychczasowej profilaktyki i kierunki dalszych działań

Badanie pokazuje również potrzebę zmiany sposobu prowadzenia części działań profilaktycznych. Uczniowie preferują **zajęcia prowadzone metodami aktywizującymi – warsztaty, ćwiczenia, symulacje i dyskusje – zamiast tradycyjnych wykładów**. Pozytywnie oceniają udział specjalistów zewnętrznych, których postrzegają jako osoby posiadające praktyczną wiedzę i większą neutralność.

Jednocześnie podkreślają rolę wychowawcy jako osoby pozostającej z klasą w codziennym kontakcie i mogącej wcześnie rozpoznawać pojawiające się trudności.

Zajęcia profilaktyczne powinny być prowadzone w ramach normalnego czasu pracy szkoły, a nie jako dodatkowe zajęcia pozalekcyjne. Istotnym problemem jest również ograniczony wpływ samych uczniów na wybór treści i form profilaktyki. Większe włączenie dzieci i młodzieży w diagnozowanie potrzeb i planowanie działań może zwiększać ich zaangażowanie i lepiej dostosowywać ofertę do rzeczywistych problemów.

Wyniki diagnozy wskazują ostatecznie na potrzebę rozwijania w Płocku **profilaktyki zróżnicowanej rozwojowo, opartej na diagnozie potrzeb i wzmacnianiu czynników chroniących**. W szkołach podstawowych szczególny nacisk powinien zostać położony na kompetencje psychospołeczne, relacje rówieśnicze, bezpieczeństwo cyfrowe, umiejętność szukania pomocy oraz współpracę z rodzicami. W szkołach ponadpodstawowych zakres ten powinien być rozszerzony przede wszystkim o zdrowie psychiczne, regulację emocji, radzenie sobie ze stresem, autonomiczne podejmowanie decyzji oraz wczesną interwencję wobec już występujących zachowań ryzykownych.

W obu typach szkół działania profilaktyczne powinny być realizowane systematycznie, z wykorzystaniem metod aktywizujących oraz przy współpracy uczniów, rodziców, nauczycieli, szkolnych specjalistów i ekspertów zewnętrznych. Szczególnego znaczenia nabiera również zwiększenie udziału uczniów i rodziców w planowaniu i ewaluacji działań profilaktycznych oraz lepsze informowanie rodziców o treści i efektach realizowanych programów.

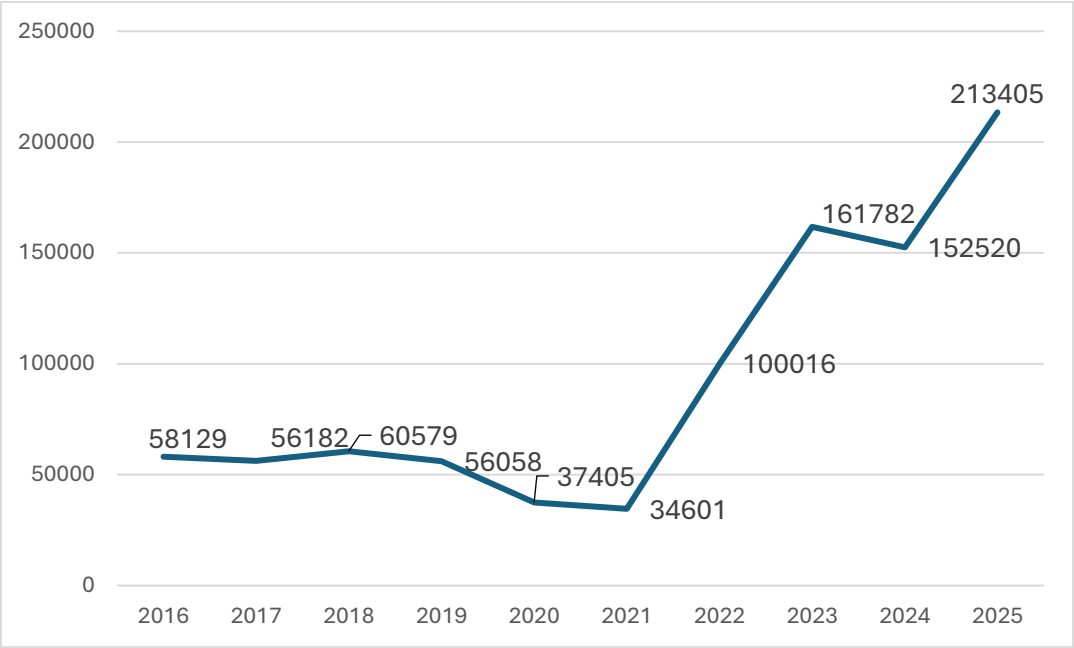
Edukacja publiczna i profilaktyka dla dorosłych

Na terenie Miasta realizowane są różnorodne działania skierowane do ogółu mieszkańców, mające na celu podnoszenie świadomości społecznej oraz wspieranie profilaktyki uzależnień. W w ramach edukacji publicznej prowadzono m.in.:

- lokalne kampanie,
- dystrybucję materiałów informacyjnych, takich jak plakaty i ulotki,
- prowadzenie miejskiej strony internetowej poświęconej tematyce profilaktycznej,
- organizację festynów i wydarzeń o charakterze edukacyjno - profilaktycznym,
- uczestnictwo w akcjach lokalnych promujących bezpieczeństwo na drogach,

W 2023 – 2024 odbyły się szkolenia dla właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych i dla sprzedawców i wzięło w nich udział odpowiednia 23 i 23 osoby. Na ten cel w 2023 roku wydatkowano kwotę 2227 zł, w roku 2024 szkolenie odbyło się bez kosztowo.

Wykres 92. Wysokość środków finansowych przeznaczonych w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na edukację publiczną w latach 2016-2025.

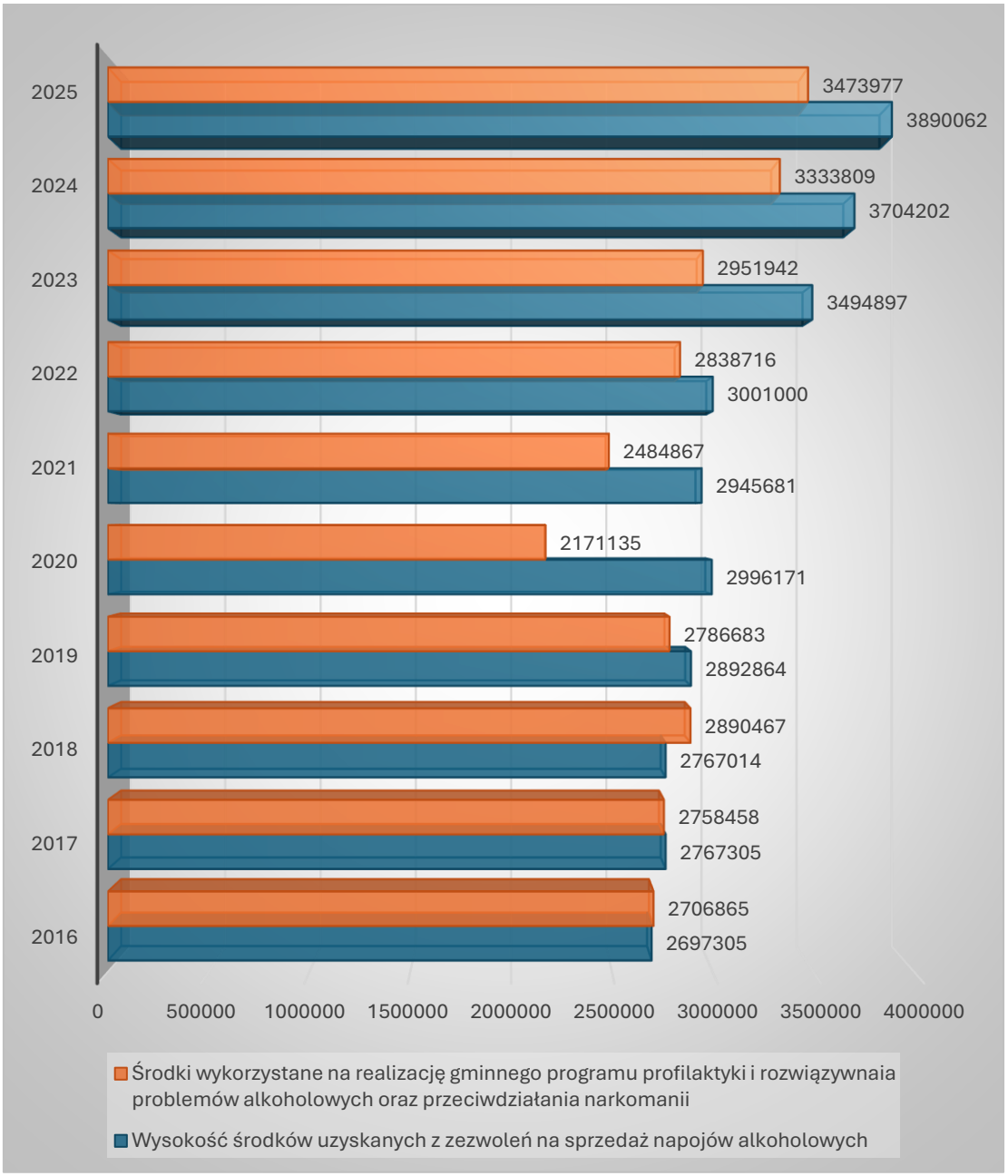


Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

W 2025 roku nastąpił znaczący wzrost nakładów na działania z zakresu edukacji publicznej. W porównaniu z 2024 rokiem wydatki zwiększyły się o blisko 40%, osiągając najwyższą wartość w całym analizowanym okresie – ponad 213 tys. zł.

Zasoby i potrzeby w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy domowej

Wykres 93. Zestawienie dochodów i wydatków na realizacje Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w latach 2015-2025.



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1

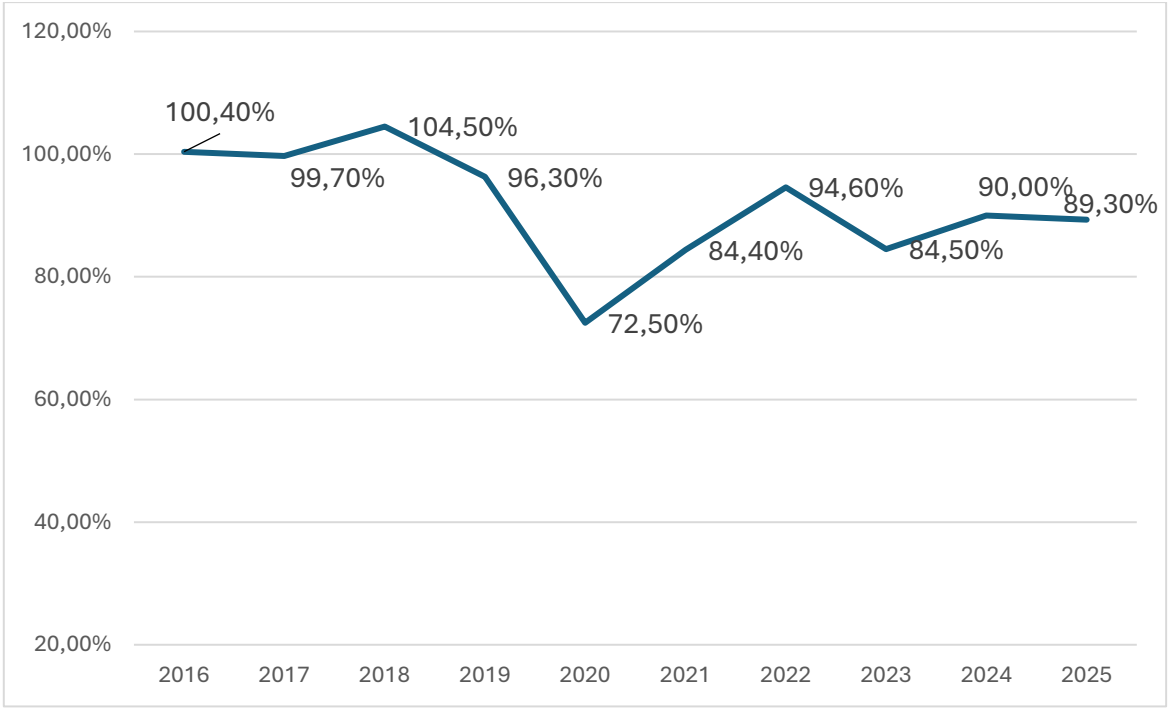
W 2025 roku Płock uzyskał z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych **3 890 062 zł**, podczas gdy w 2024 roku było to **3 704 202 zł**. Oznacza to wzrost dochodów o **185 860 zł, czyli o 5,0%**.

Jednocześnie na realizację gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2025 roku wydatkowano **3 473 977 zł**, wobec **3 333 809 zł w 2024 roku**. Wydatki wzrosły więc o **140 168 zł, czyli o 4,2%**.

W perspektywie całego analizowanego okresu widoczny jest **wyraźny wzrost dochodów z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż alkoholu**. W 2016 roku uzyskano z tego tytułu około **2,70 mln zł**, natomiast w 2025 roku już **3,89 mln zł**. Oznacza to wzrost o około **1,19 mln zł, czyli 44,2%**.

Wydatki na realizację gminnego programu również wzrosły – z około **2,71 mln zł w 2016 roku do 3,47 mln zł w 2025 roku**, czyli o około **767 tys. zł (28,3%)**. Wzrost dochodów był zatem w analizowanym okresie wyraźnie szybszy niż wzrost wydatków.

Wykres 94. Proporcje wydatków do dochodów w procentach w latach 2015 – 2025.



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

W ostatnich dwóch latach poziom wykorzystania środków był stosunkowo stabilny. W **2024 roku wydatkowano 90,0%** kwoty odpowiadającej uzyskanym dochodom, natomiast w **2025 roku – 89,3%**. Oznacza to niewielki spadek o **0,7 punktu procentowego**. W 2025 roku przy wpływach wynoszących 3 890 062 zł wydatkowano 3 473 977 zł, a różnica wyniosła **416 085 zł**.

W całym okresie 2016–2025 widoczne są jednak znaczne różnice. W latach **2016–2019 wydatkowano od 96,3% do 104,5% kwoty odpowiadającej wpływom uzyskanym w danym roku**. Wartości przekraczające 100% w 2016 i 2018 roku wskazują, że wydatki były wyższe niż bieżące wpływy, co mogło wynikać z wykorzystania środków pozostających z lat wcześniejszych.

Najniższy poziom wykorzystania środków odnotowano w **2020 roku – 72,5%**. Należy jednak pamiętać, że był to pierwszy rok pandemii COVID-19, która w znacznym stopniu ograniczyła możliwość realizacji zaplanowanych działań profilaktycznych, szczególnie tych wymagających bezpośredniego kontaktu z uczestnikami. Zamknięcie szkół i placówek, ograniczenia dotyczące organizacji zajęć grupowych, szkoleń, wydarzeń oraz innych działań stacjonarnych mogły mieć istotny wpływ na niższy poziom wydatkowania środków. Dlatego wynik z 2020 roku należy traktować jako **wartość wyjątkową, uwarunkowaną szczególną sytuacją epidemiczną**, a nie jako przejaw trwałej tendencji w realizacji gminnego programu.

Wybrane podmioty i instytucje działające w ramach lokalnego systemu profilaktyki i rozwiazywania problemów uzależnień, w tym przeciwdziałania przemocy domowej oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym

Placówki leczenia uzależnień
✓ Poradnia Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej Spółka z o. o., ✓ Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu w Ośrodku Medyczno–Psychologicznym „Vide" w Płocku, ✓ Całodobowy Oddział Terapii Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych Ośrodka Medyczno–Psychologicznego „Vide" w Płocku – filia w Ciućkowie, ✓ Całodobowy Oddział Leczenia Uzależnień Ośrodka Medyczno–Psychologicznego „Vide" w Płocku – filia w Ciućkowie.
Punkty informacyjno – konsultacyjne i inne miejsca pomocy
✓ Punkt Konsultacyjny w Miejskim Centrum Rozwiązywania Problemów Społecznych, ✓ Punkt Informacyjno - Konsultacyjny prowadzony przez Centrum Psychologiczno-Pastoralne METANOIA w Płocku, ✓ Punkt Informacyjno - Konsultacyjny prowadzony przez Polski Czerwony Krzyż Oddział Rejonowy w Płocku, ✓ Poradnia Rodzinna prowadzona przez Stowarzyszenie Pomocy Rodzinom TYGIEL w Płocku, ✓ Punkt Informacyjno-Kontaktowy Anonimowych Alkoholików, ✓ Poradnia Profilaktyczno-Konsultacyjna MONAR w Płocku, ✓ Pracownia Profilaktyki i Terapii Uzależnień prowadzona przez Fundację NA TEMAT, ✓ Centrum Promocji Zdrowia i Profilaktyki Uzależnień PROFIL, ✓ Stowarzyszenie na Rzecz Przeciwdziałania Zjawiskom Patologii Społecznej „Między Ludźmi", ✓ Poradnia Profilaktyczno-Konsultacyjna MONAR w Płocku,

Punkty informacyjno–konsultacyjne stanowią ważne miejsce na mapie lokalnego systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy domowej. Ich głównym zadaniem jest zapewnienie **łatwo dostępnej, bezpłatnej i wczesnej pomocy** osobom doświadczającym problemów związanych z używaniem alkoholu, narkotyków, innych substancji psychoaktywnych czy zachowań nałogowych, a także członkom ich rodzin. W punktach konsultacyjnych osoby potrzebujące mogą uzyskać **poradę, wsparcie emocjonalne, diagnozę problemu oraz informacje o możliwościach dalszego leczenia i pomocy specjalistycznej**. Ważnym elementem działalności punktów jest **motywowanie do podjęcia terapii** oraz **kierowanie do odpowiednich placówek leczniczych, terapeutycznych lub pomocowych**, takich jak poradnie leczenia uzależnień, ośrodki interwencji kryzysowej czy ośrodki pomocy społecznej.

Zakres oferty punktów konsultacyjno-informacyjnych obejmuje takie kategorie działań, jak:

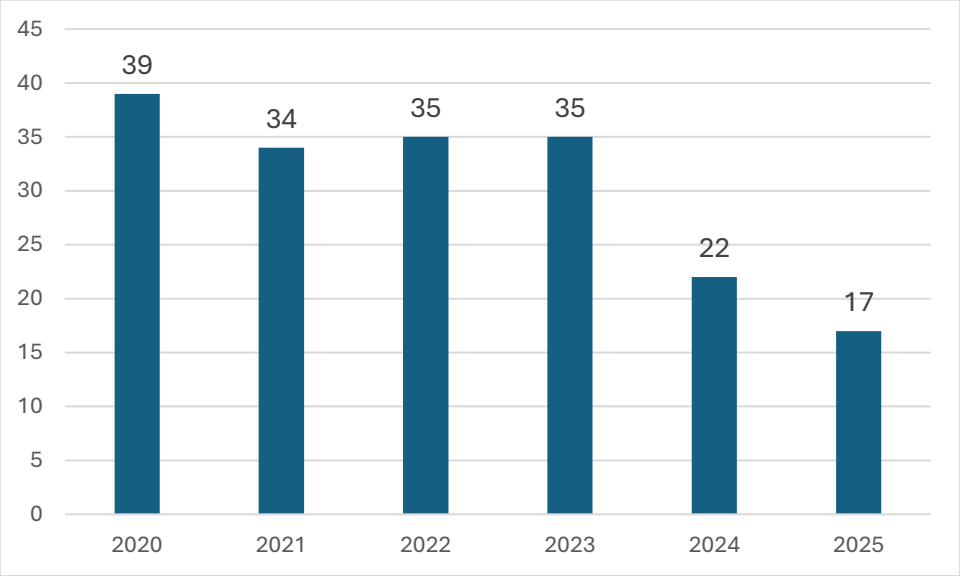
- ❖ rozpoznanie problemu zgłaszanego przez klienta,
- ❖ motywowanie osób uzależnionych i współuzależnionych do podjęcia psychoterapii w placówkach lecznictwa odwykowego, kierowanie do specjalistycznego leczenia,
- ❖ motywowanie osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych do zmiany szkodliwego wzoru picia,
- ❖ udzielanie wsparcia osobom uzależnionym po zakończonym leczeniu odwykowym,
- ❖ udzielanie pomocy młodzieży upijającej się oraz ich rodzicom,

- ❖ prowadzenie konsultacji w zakresie wsparcia i pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym,
- ❖ udzielanie konsultacji osobom doznającym przemocy w rodzinie,
- ❖ motywowanie do uczestnictwa w oddziaływaniach adresowanych do osób stosujących przemoc,
- ❖ udzielanie pomocy prawnej,
- ❖ świadczenie porad pedagogicznych i logopedycznych,
- ❖ gromadzenie i przekazywanie aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc specjalistycznej pomocy.

We wszystkich trzech punktach konsultacyjno-informacyjnych znajdujących się na terenie miasta Płocka w 2025 roku pomocy udzielało łącznie 17 specjalistów, w tym:

- ✓ instruktor terapii i uzależnień,
- ✓ 5 psychologów oraz psycholog dziecięcy,
- ✓ 4 pedagogów,
- ✓ 1 prawnik,
- ✓ certyfikowany specjalista w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- ✓ 3 logopedów
- ✓ terapeuta uzależnień,
- ✓ mediator.

Wykres 95. Liczba specjalistów zatrudnionych w punktach konsultacyjno-informacyjnych na terenie Miasta w latach 2020-2025.



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1

Od 2023 roku zestawienie nie obejmuje danych poradni MONAR, które były uwzględniane we wcześniejszych latach. Zmiana zakresu sprawozdawczości powoduje, że dane za lata do 2022 roku nie są bezpośrednio porównywalne z danymi od 2023 roku. Obniżenia wartości wskaźników między tymi okresami nie należy zatem interpretować jako rzeczywistego zmniejszenia skali analizowanych zjawisk. Porównania zmian w czasie należy prowadzić odrębnie dla okresów przed zmianą i po niej, przy zachowaniu jednakowego zakresu danych.

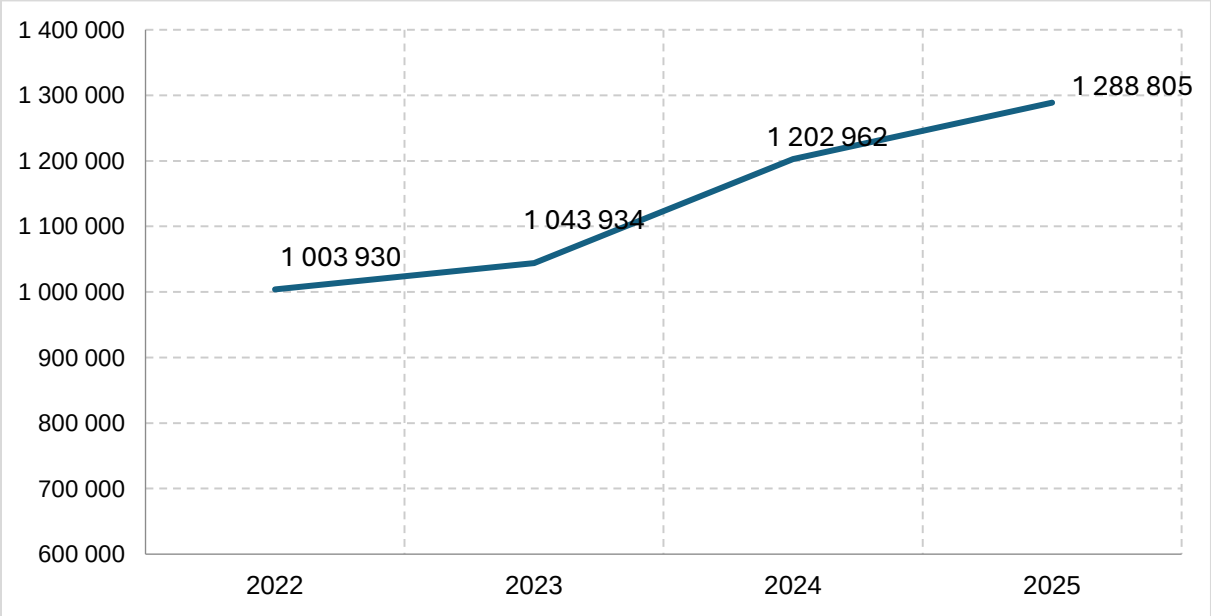
W 2025 roku wartość analizowanego wskaźnika wyniosła **17 osób, wobec 22 osób w 2024 roku**. Oznacza to **spadek o 5 osób, czyli o 22,7%**. Dane za oba lata nie obejmują statystyk poradni MONAR, dlatego porównanie dotyczy tego samego zakresu sprawozdawczości.

Współpraca z organizacjami pozarządowymi

Płock współpracuje z organizacjami pozarządowymi prowadzącymi działania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy domowej. Organizacje te stanowią ważne uzupełnienie lokalnego systemu wsparcia, wykorzystując swoją wiedzę, doświadczenie oraz bezpośredni kontakt z mieszkańcami. Ich istotnym atutem jest możliwość elastycznego reagowania na pojawiające się potrzeby, docierania do osób i środowisk wymagających szczególnego wsparcia oraz rozwijania działań dostosowanych do specyfiki lokalnej społeczności.

Współpraca samorządu z sektorem pozarządowym pozwala łączyć potencjał instytucji publicznych z doświadczeniem i zasobami organizacji społecznych. Sprzyja to poszerzaniu dostępnej oferty profilaktycznej i pomocowej, lepszemu wykorzystaniu lokalnych zasobów oraz tworzeniu spójnego systemu działań odpowiadającego na potrzeby osób z problemem uzależnień, członków ich rodzin oraz osób uwikłanych w przemoc domową

Wykres 96. Środki finansowe przeznaczone dla organizacji pozarządowych na placówki wsparcia dziennego w ramach konkursu w latach 2022 – 2025.



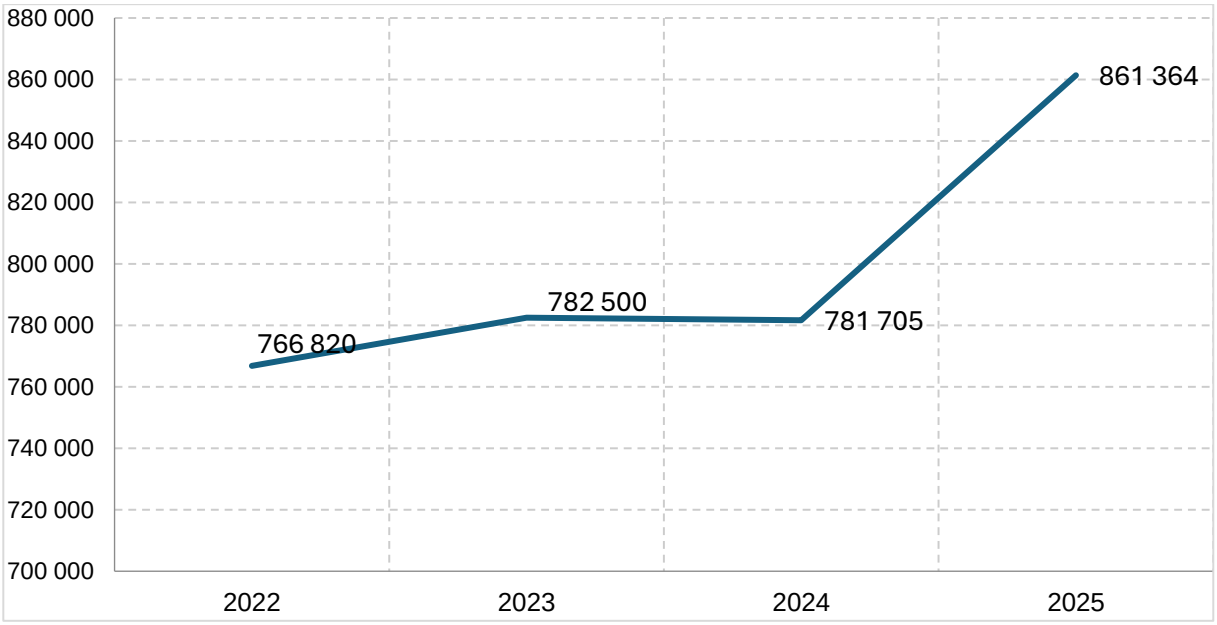
Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1

W 2025 roku na działania realizowane przez organizacje pozarządowe prowadzące placówki wsparcia dziennego przeznaczono **1 288 805 zł**, podczas gdy w 2024 roku było to **1 202 962 zł**. Oznacza to **wzrost o 85 843 zł, czyli o 7,1%**. Była to najwyższa kwota w analizowanym okresie.

W latach 2022–2025 finansowanie systematycznie rosło: z **1 003 930 zł w 2022 roku**, przez **1 043 934 zł w 2023 roku** i **1 202 962 zł w 2024 roku**, do **1 288 805 zł w 2025 roku**. Łącznie nakłady zwiększyły się **o 284 875 zł, czyli o 28,4%** w stosunku do 2022 roku.

Dane wskazują na **rosnące zaangażowanie finansowe miasta we wspieranie placówek wsparcia dziennego prowadzonych przez organizacje pozarządowe**.

Wykres 97. Środki finansowe przeznaczone dla organizacji pozarządowych i innych podmiotów w ramach konkursów w latach 2022 – 2025



Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU G1.

W 2025 roku na realizację zadań przez organizacje pozarządowe i inne podmioty w ramach konkursów przeznaczono **861 364 zł**, wobec **781 705 zł w 2024 roku**. Oznacza to **wzrost o 79 659 zł, czyli o 10,2%**. Była to najwyższa kwota w analizowanym okresie.

W latach 2022–2024 wysokość środków pozostawała względnie stabilna i wynosiła od **766 820 zł do 782 500 zł**. Po niewielkim wzroście w 2023 roku nastąpiło nieznaczne obniżenie finansowania w 2024 roku – o 795 zł, czyli o 0,1%. Dopiero w 2025 roku odnotowano wyraźniejsze zwiększenie środków. W porównaniu z 2022 rokiem kwota przeznaczona na zadania konkursowe wzrosła **o 94 544 zł, czyli o 12,3%**.

Grupy samopomocowe oraz grupy wsparcia
✓ Grupa AA (Anonimowi Alkoholicy), ✓ Grupa Al – Anon (grupa skierowana do dorosłych członków rodzin osób uzależnionych), ✓ Grupa DDA (grupa skierowana do osób dorosłych wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym), ✓ Grupa DDD – Dorosłe Dzieci z Rodzin Dysfunkcyjnych, ✓ Grupa Anonimowych Narkomanów, ✓ Grupa Anonimowych Hazardzistów, ✓ Grupa SLAA (uzależnienie od seksu i miłości),
Pozostałe miejsca i formy pomocy
✓ Zespół Interdyscyplinarny, ✓ Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, ✓ Komenda Miejska Policji, ✓ Izba Wytrzeźwień, ✓ Straż Miejska,

Grupy samopomocowe oraz grupy wsparcia
✓ Sąd Rejonowy, ✓ Prokuratura Rejonowa, ✓ Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Płocku, ✓ Płockie Stowarzyszenie „Klub Abstynentów”, ✓ Schronisko dla Kobiet prowadzone przez Polski Komitet Pomocy Społecznej w Płocku, ✓ Dom dla osób doznających przemocy domowej – Hostel (OIK w Płocku), ✓ Ogrzewalnia dla Osób Bezdomnych (TEEN CHALLENGE), ✓ Dom Wsparcia dla mężczyzn bezdomnych i uzależnionych (TEEN CHALLENGE), ✓ Noclegownia dla Bezdomnych Mężczyzn (CARITAS), ✓ Pokój Przyjaznych Przesłuchań, ✓ organizacje pozarządowe, ✓ mieszkania chronione, ✓ Płocki Telefon Interwencyjno-Wspierający dla osób doznających przemocy domowej lub świadków przemocy,

Najważniejsze wnioski

Analiza danych za 2025 rok nie wskazuje na jeden jednoznaczny kierunek zmian. W części obszarów obserwuje się spadek liczby osób korzystających z pomocy lub liczby interwencji, natomiast w innych pojawiają się zjawiska wymagające szczególnej uwagi. **Najistotniejsze z punktu widzenia lokalnej polityki są: wzrost fizycznej dostępności alkoholu, zmniejszenie liczby osób korzystających z leczenia, utrzymujące się silne powiązanie alkoholu z przemocą domową, obecność alkoholu w zdarzeniach dotyczących bezpieczeństwa oraz potrzeba dalszego wzmacniania jakości profilaktyki.**

Najważniejsze wnioski z Raportu stanu problemów związanych z uzależnieniami w Płocku w 2025 roku..

Dostępność fizyczna alkoholu

1. W 2025 roku wzrosła fizyczna dostępność alkoholu. Liczba punktów sprzedaży zwiększyła się z 313 do 320 (+2,2%), przede wszystkim wskutek wzrostu liczby punktów sprzedaży detalicznej. Jednocześnie liczba mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży zmniejszyła się z 344 do 332 i osiągnęła najniższą wartość w całym okresie 2016–2025.

2. Szczególnie istotny jest wzrost dostępności alkoholu wysokoprocentowego. Liczba punktów prowadzących sprzedaż napojów zawierających powyżej 18% alkoholu wzrosła z 260 do 268 i osiągnęła najwyższą wartość w całym analizowanym okresie. W dłuższej perspektywie jest to tendencja wzrostowa.

3. Wzrosła również liczba zezwoleń na sprzedaż alkoholu. W latach 2022–2025 zwiększyła się z 823 do 853. Szczególnie wyraźny wzrost dotyczy zezwoleń na sprzedaż alkoholu w lokalach gastronomicznych – z 228 do 253, czyli o 11%.

4. Dochody miasta z opłat za zezwolenia na sprzedaż alkoholu nadal rosną. W 2025 roku wyniosły 3,89 mln zł, o 5% więcej niż w roku poprzednim. W porównaniu z 2016 rokiem wzrosły o 44,2%.

5. Wydatki na realizację gminnego programu również wzrosły, ale nie wykorzystano całości uzyskanych środków. Wydatkowano 3,47 mln zł, o 4,2% więcej niż w 2024 roku. Poziom wykorzystania środków wyniósł około 89,3%. Od 2022 roku wykorzystanie utrzymuje się na poziomie około 84–90%, ale nie powróciło do poziomów sprzed pandemii.

6. W 2025 roku zwiększyła się aktywność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w kontrolowaniu punktów sprzedaży alkoholu. Komisja przeprowadziła 10 kontroli wobec 4 w 2024 roku (+150%), a jej udział w ogólnej liczbie kontroli wzrósł z 18,2% do 40,0%. Łączna liczba kontroli wzrosła z 22 do 25 (+13,6%). Kontrole stanowią ważne narzędzie monitorowania przestrzegania zasad sprzedaży alkoholu, w tym zakazu sprzedaży osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym oraz warunków korzystania z zezwoleń.

Leczenie i szkody zdrowotne

7. W 2025 roku wyraźnie zmniejszyła się liczba pacjentów Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego ZOZ. Liczba osób leczonych z powodu problemów alkoholowych spadła z 463 do 360 (-22,2%). Tym samym odwrócony został wzrost obserwowany w 2024 roku.

8. Szczególnie istotny jest spadek liczby pacjentów podejmujących leczenie po raz pierwszy. Liczba ta zmniejszyła się ze 139 do 96, czyli o 30,9%.

9. Spadła również liczba pacjentów zobowiązanych sądownie do leczenia – z 56 do 34 (-39,3%). Sam spadek nie pozwala jednak stwierdzić, czy zmniejszyła się liczba osób wymagających takiego oddziaływania, czy zmieniła się skuteczność procesu kierowania i realizowania zobowiązań.

10. Spadek liczby leczonych nie jest jednolity we wszystkich placówkach. W Płockim ZOZ i Oddziale Dziennym VIDE liczba pacjentów zmniejszyła się, podczas gdy w całodobowym oddziale VIDE liczba była praktycznie stabilna – 17 wobec 16 osób. Oznacza to, że dane z jednej placówki nie mogą być utożsamiane ze zmianą ogólnego zapotrzebowania na leczenie.

11. Mężczyźni nadal zdecydowanie dominują wśród osób leczonych z powodu problemów alkoholowych. W Płockim ZOZ stanowili w 2025 roku 79,7% pacjentów. Jednocześnie spadek liczby leczonych kobiet był procentowo większy niż mężczyzn.

12. Główną grupę leczonych nadal stanowią osoby w wieku 30–64 lata. W 2025 roku stanowiły 58,3% pacjentów Płockiego ZOZ. Jednocześnie liczba pacjentów w tej grupie spadła z 291 do 210, a liczba seniorów z 127 do 94.

13. Zmniejszyła się liczba osób pod wpływem alkoholu, którym pomocy udzieliło ratownictwo medyczne: z 692 w 2024 roku do 543 w 2025 roku (−21,5%). Dane te opisują sytuacje wymagające natychmiastowej pomocy medycznej i stanowią ważny wskaźnik ostrych szkód zdrowotnych związanych z alkoholem, uzupełniający informacje z lecznictwa odwykowego. Mimo spadku ponad 500 takich przypadków rocznie nadal oznacza istotne obciążenie ratownictwa medycznego na terenie Płocka.

14. Liczba pobytów w Izbie Wytrzeźwień pozostaje w wieloletnim trendzie spadkowym, ale w 2025 roku nieznacznie wzrosła. Odnotowano 1 977 pobytów wobec 1 948 w 2024 roku (+1,5%). W porównaniu z 2016 rokiem liczba pobytów jest jednak niższa o 42,6%.

15. Rosną koszty szkód alkoholowych. Koszt pobytu jednego pacjenta w Izbie Wytrzeźwień wzrósł z 1 473 zł do 1 525 zł, a od 2022 roku z 834 zł do 1 525 zł. Oznacza to, że nawet przy mniejszej liczbie pobytów koszt pojedynczej interwencji systemu znacząco rośnie.

Alkohol a bezpieczeństwo i porządek publiczny

16. W 2025 roku wyraźnie zmniejszyła się liczba wykroczeń przeciwko porządkowi i spokojowi publicznemu popełnianych pod wpływem alkoholu. Spadek ze 111 do 72 wyniósł 35,1%. Jest to kontynuacja spadku obserwowanego po 2022 roku.

17. Jednocześnie nastąpiła niekorzystna zmiana w zakresie bezpieczeństwa drogowego. Liczba wykroczeń przeciwko bezpieczeństwu na drogach popełnianych przez osoby pod wpływem alkoholu wzrosła z 30 do 39, czyli o 30%. Wymaga to monitorowania, mimo że poziom pozostaje niższy niż w rekordowym 2022 roku.

18. W 2025 roku 13,3% osób podejrzanych o popełnienie przestępstwa zostało wykazanych jako osoby związane z alkoholem. Należy jednak zachować ostrożność interpretacyjną, ponieważ za 2024 rok brak jest danych porównawczych w tej kategorii.

19. Problem spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie pozostaje aktualny. Policja podjęła w 2025 roku interwencję wobec 29 osób nieletnich znajdujących się pod wpływem alkoholu. Co ważne, osoby te nie były zatrzymywane w związku z czynami karalnymi – pokazuje to, że picie przez młodzież należy analizować szerzej niż tylko poprzez dane o przestępczości nieletnich.

Przemoc domowa

20. Alkohol pozostaje bardzo silnie związany z przemocą domową. W 2025 roku 205 spośród 266 osób podejrzanych przez Policję o stosowanie przemocy znajdowało się pod wpływem alkoholu. Ich udział wzrósł z 69,7% do 77,1%. To jeden z najmocniejszych wniosków całego raportu.

21. Pomimo spadku liczby wszystkich interwencji domowych wzrosło względne znaczenie przemocy domowej. Interwencje dotyczące przemocy stanowiły 18% wszystkich interwencji domowych, wobec 13,4% w 2024 roku. Blisko co piąta interwencja domowa Policji dotyczyła więc przemocy.

22. W 2025 roku wzrosła liczba rodzin, wobec których wszczęto procedurę „Niebieskie Karty” – z 290 do 306 (+5,5%). Była to najwyższa wartość w okresie 2020–2025.

23. Znacznie większy wzrost dotyczył procedur kontynuowanych z poprzednich okresów – z 201 do 296 (+47,3%). Jest to sygnał dużego obciążenia systemu sprawami wymagającymi długotrwałej pracy i monitorowania.

24. Jednocześnie pozytywnym sygnałem jest zmiana przyczyn zakończenia procedury NK. Liczba procedur zakończonych z powodu ustania przemocy i realizacji planu pomocy wzrosła ze 145 do 204 (+40,7%), a ich udział wśród wszystkich zakończeń osiągnął 73,1%.

25. System wszczynania Niebieskich Kart jest nadal wyraźnie zdominowany przez Policję. Policja wszczęła 254 procedury, o 42,7% więcej niż rok wcześniej. Pomoc społeczna wszczęła 79, oświata 24, MKRPA 4, a ochrona zdrowia zaledwie 5.

26. Dane dotyczące płci potwierdzają silne zróżnicowanie przemocy domowej. Wśród osób doświadczających przemocy około 70% stanowią kobiety, natomiast wśród osób stosujących przemoc około 77% stanowią mężczyźni.

Narkotyki i inne substancje psychoaktywne

27. Liczba przestępstw narkotykowych zmniejszyła się w 2025 roku z 143 do 122 (−14,7%). Jest to kontynuacja spadku po wcześniejszych wysokich wartościach. Dane dotyczą ujawnionej przestępczości i nie stanowią samodzielnej podstawy do oceny rozpowszechnienia używania narkotyków.

28. Poliużywanie substancji psychoaktywnych jest jednym z najbardziej spójnych wniosków dotyczących narkotyków. W Poradni VIDE używanie mieszane dotyczyło aż 88,4% pacjentów wykazanych w 2025 roku. Podobny wzorzec pojawia się w danych z Gostynina-Zalesia, gdzie liczba przypadków używania mieszanego wzrosła z 17 do 21. Oznacza to, że lokalna polityka narkotykowa nie powinna być budowana wyłącznie wokół pojedynczych substancji.

29. Spadek liczby osób leczonych lub korzystających z pomocy z powodu narkotyków nie może być utożsamiany ze spadkiem rozpowszechnienia używania. W VIDE liczba pacjentów spadła z 64 do 43 (−32,8%), a w MOPS liczba osób objętych pomocą z powodu problemów narkotykowych z 204 do 73 (−64,2%). Dane te opisują korzystanie z pomocy, a nie epidemiologię używania substancji.

Pomoc społeczna, dzieci i rodziny

30. Systematycznie zmniejsza się liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS z powodu problemu alkoholowego. W 2025 roku były to 144 rodziny wobec 157 rok wcześniej, a w porównaniu z 2016 rokiem ich liczba spadła o 50,9%.

31. Jednocześnie gwałtownie rośnie średnia wysokość środków przypadających na jedną rodzinę. Wzrosła z 9 684 zł do 12 891 zł (+33,1%), a między 2023 a 2025 rokiem niemal się podwoiła. Jest to istotny ekonomiczny wymiar problemów alkoholowych.

32. Zmniejszeniu ogólnej liczby osób objętych pomocą MOPS z powodu problemów alkoholowych towarzyszyło utrzymanie liczby osób korzystających z OIK. Ogólna liczba spadła z 739 do 462 (−37,5%), natomiast liczba osób korzystających z OIK praktycznie się nie zmieniła – z 200 do 199. Udział osób objętych pomocą OIK wzrósł z 27,1% do 43,1%. Zmiana udziału wynika ze spadku ogólnej liczby odbiorców pomocy, a nie ze wzrostu liczby osób korzystających z OIK.

33. Wzrosła ogólna liczba dzieci korzystających z placówek wsparcia dziennego – z 344 do 406 (+18%), ale jednocześnie spadła liczba dzieci z rodzin z problemem alkoholowym – z 90 do 83. Ich udział zmniejszył się z 26,2% do 20,4%.

34. Spadek udziału dzieci z rodzin z problemem alkoholowym w placówkach wsparcia dziennego jest jednym z najważniejszych trendów wieloletnich wymagających wyjaśnienia. Jeszcze w 2016 roku dzieci te stanowiły 49,5% uczestników, a w 2025 roku tylko 20,4%.

35. Zmniejsza się również liczba dzieci przebywających w Ośrodku Opiekuńczo-Wychowawczym z powodu problemu alkoholowego w rodzinie. W 2025 roku było ich 6 wobec 9 rok wcześniej, natomiast od 2019 roku liczba spadła z 43 do 6. Jest to korzystny kierunek, ale nie może być utożsamiany ze spadkiem liczby dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym.

Profilaktyka

36. W 2025 roku zmniejszyła się liczba uczestników programów rekomendowanych we wszystkich analizowanych grupach. Liczba uczniów spadła z 6 505 do 4 465 (−31,4%), nauczycieli i wychowawców z 362 do 240 (−33,7%), a rodziców z 3 934 do 2 633 (−33,1%). Spadek spowodowany prawdopodobnie tym, że program Wspólne Kroki w Cyberświecie był realizowany w 2024 r. w edycji wiosennej i jesiennej (1091 dzieci i 49 nauczycieli) i dlatego nie był realizowany w 2025 r.

37. Spadek liczby uczestników dotyczył również innych programów profilaktycznych. Liczba uczniów zmniejszyła się z 21 480 do 19 784 (−7,9%), nauczycieli i wychowawców z 1 257 do 1 144 (−9,0%), a rodziców z 3 501 do 2 686 (−23,3%). Jednocześnie analiza wieloletnia wskazuje, że liczba uczestników tych programów pozostaje wyższa niż na początku analizowanego okresu, szczególnie wśród uczniów oraz nauczycieli i wychowawców. Większy zasięg nie przesądza jednak o skuteczności realizowanych działań.

38. W 2025 roku utrzymano wysoki poziom finansowania programów profilaktycznych, choć wydatki nieznacznie spadły – z 496,2 tys. zł do 481,5 tys. zł (-3%).

39. Najważniejszym problemem nie jest jednak poziom wydatków, lecz ich struktura. Tylko 32,9% środków na programy profilaktyczne przeznaczono na programy rekomendowane, a 67,1% na nierekomendowane.

40. Wydatki na programy rekomendowane dodatkowo zmniejszyły się o 6,2%, podczas gdy wydatki na programy nierekomendowane spadły jedynie o 1,3%.

41. Wzrosły natomiast wydatki na działania niebędące ustrukturyzowanymi programami profilaktycznymi – o 20,9%. Kwota nie jest duża, ale z punktu widzenia jakości profilaktyki kierunek ten warto monitorować.

42. Znacząco wzrosły nakłady na edukację publiczną. W 2025 roku wyniosły ponad 213 tys. zł, czyli blisko 40% więcej niż w roku poprzednim i najwięcej w całym analizowanym okresie. Przy wzroście całkowitych wydatków na gminny program o 4,2% oznacza to zwiększenie udziału edukacji publicznej w strukturze tych wydatków.

Mapa problemów uzależnień w Płocku

Problemy uporządkowano w trzech poziomach ważności, z uwzględnieniem skali i dotkliwości szkód, kierunku zmian w latach 2024–2025, sytuacji dzieci i rodzin oraz możliwości odpowiedzi lokalnego systemu. Jest to ocena priorytetów na podstawie danych zastanych, a nie ranking rozpowszechnienia uzależnień wśród mieszkańców. Kolejność punktów w obrębie poziomu wskazuje proponowaną hierarchię.

Poziom I – najpilniejsze

A. Przemoc domowa silnie powiązana z alkoholem oraz obciążenie systemu długotrwałymi sprawami

W 2025 roku pod wpływem alkoholu znajdowało się 205 z 266 osób podejrzanych przez Policję o stosowanie przemocy domowej (77,1%, wobec 69,7% w 2024 roku). Liczba rodzin, dla których wszczęto procedurę „Niebieskie Karty", wzrosła z 290 do 306, a liczba procedur kontynuowanych z poprzednich okresów z 201 do 296 (+47,3%). Przemawia to za wysokim priorytetem ochrony osób doznających przemocy, w tym dzieci, oraz powiązania pomocy w związku z przemocą z oddziaływaniami dotyczącymi alkoholu. Dane o procedurach wskazują na obciążenie systemu; nie przesądzają o wzroście rozpowszechnienia przemocy.

B. Utrzymująca się skala ostrych szkód związanych z alkoholem przy zmniejszeniu liczby osób podejmujących leczenie

Ratownictwo medyczne udzieliło pomocy 543 osobom pod wpływem alkoholu, wobec 692 rok wcześniej. Mimo spadku skala pozostaje znacząca. W Izbie Wytrzeźwień odnotowano 1 977 pobytów, wobec 1 948 w 2024 roku. Jednocześnie liczba pacjentów leczonych z powodu alkoholu w Poradni Płockiego ZOZ spadła z 463 do 360, a pacjentów pierwszorazowych ze 139 do 96. Zestawienie tych danych uzasadnia priorytet wczesnego rozpoznawania problemów oraz docierania do leczenia; nie dowodzi samo w sobie ograniczenia dostępności świadczeń.

C. Rosnąca fizyczna dostępność alkoholu

Liczba punktów sprzedaży wzrosła z 313 do 320, a liczba mieszkańców przypadających na punkt zmniejszyła się z 344 do 332. Liczba punktów sprzedających napoje o zawartości alkoholu powyżej 18% wzrosła z 260 do 268. Jest to niekorzystny kierunek zmian w warunkach utrzymywania się szkód alkoholowych. Wzrost liczby kontroli MKRPA z 4 do 10 jest pozytywną zmianą, lecz nie znosi potrzeby ograniczania dostępności i systematycznego nadzoru nad sprzedażą.

Poziom II – istotne

A. Używanie wielu substancji psychoaktywnych oraz trudność w docieraniu do osób potrzebujących pomocy

W Poradni VIDE używanie mieszane dotyczyło 88,4% pacjentów wykazanych w 2025 roku. W Gostyninie-Zalesiu liczba przypadków używania mieszanego wzrosła z 17 do 21. Jednocześnie liczba pacjentów używających substancji psychoaktywnych w VIDE zmniejszyła się z 64 do 43, a liczba osób objętych pomocą MOPS z powodu problemów narkotykowych z 204 do 73. Potrzebne jest podejście uwzględniające różne substancje i wzory używania oraz ocenę przyczyn mniejszego korzystania z pomocy. Dane o klientach placówek nie opisują rozpowszechnienia używania w mieście.

B. Malejący udział dzieci z rodzin z problemem alkoholowym w placówkach wsparcia dziennego

Ogólna liczba dzieci korzystających z placówek wzrosła z 344 do 406, lecz liczba dzieci z rodzin z problemem alkoholowym zmniejszyła się z 90 do 83. Ich udział spadł z 26,2% do 20,4%. Przy rosnącym finansowaniu należy wyjaśnić, czy oferta dociera do dzieci wymagających szczególnego wsparcia. Spadek liczby uczestników z tej grupy nie jest dowodem zmniejszenia liczby dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym.

C. Obecność alkoholu w zdarzeniach zagrażających bezpieczeństwu i wśród osób niepełnoletnich

Liczba wykroczeń przeciwko bezpieczeństwu na drogach popełnionych przez osoby pod wpływem alkoholu wzrosła z 30 do 39 (+30%). Policja interweniowała także wobec 29 nieletnich pod wpływem alkoholu, niezatrzymywanych w związku z czynami karalnymi. Są to sygnały potrzeby ukierunkowanej profilaktyki i wczesnych interwencji. Wzrostu liczby wykroczeń nie należy opisywać jako wzrostu liczby wypadków, a interwencji wobec nieletnich jako miary rozpowszechnienia picia.

D. Zagrożenia cyfrowe i potrzeby profilaktyczne dzieci i młodzieży

Przywołana w raporcie diagnoza placówek oświatowych wskazuje na potrzebę przeciwdziałania cyberprzemocy i wzmacniania bezpieczeństwa cyfrowego. Aż 73% uczniów szkół ponadpodstawowych uznało Internet za przestrzeń szczególnie sprzyjającą przemocy. Jest to wskaźnik postrzegania zagrożeń, a nie odsetek osób doznających cyberprzemocy. Problemy te wymagają uwzględnienia w profilaktyce oraz pracy z rodzicami i nauczycielami, bez utożsamiania wszystkich trudności cyfrowych z uzależnieniem.

Poziom III – umiarkowane do monitorowania

Niższy poziom oznacza przede wszystkim słabszą podstawę do oceny lokalnej skali lub kierunku zmian. Nie oznacza małej dotkliwości problemu u osób, których on dotyczy.

A. Niedostatecznie rozpoznana skala problemów hazardowych i innych problemów behawioralnych

W Poradni Płockiego ZOZ odnotowano 4 zgłoszenia związane z hazardem, wobec 7 w 2024 roku. Niewielka liczba zgłoszeń nie pozwala ocenić skali problemu w populacji ani uznać, że zagrożenie zmalało. Należy monitorować zgłaszalność, dostępność pomocy oraz wyniki badań populacyjnych. Wyniki ESPAD z 2024 roku, wykorzystywane w poprzednim raporcie, trzeba oznaczać datą badania; nie stanowią one nowego pomiaru za 2025 rok.

B. Zmiany na rynku narkotykowym i w ujawnionej przestępczości

Liczba stwierdzonych przestępstw narkotykowych zmniejszyła się ze 143 do 122 (−14,7%). Nie stanowi to samodzielnego dowodu mniejszej dostępności narkotyków ani spadku ich używania. Ilości zabezpieczonych substancji mogą zależeć od pojedynczych spraw i aktywności służb. Dalszej obserwacji wymaga struktura zabezpieczeń, w tym obecność nowych substancji psychoaktywnych, w powiązaniu z informacjami z leczenia i ratownictwa.

Rekomendacje

1. **Dążenie do ograniczenia fizycznej dostępności alkoholu.** W 2025 roku liczba punktów sprzedaży wzrosła z 313 do 320, w tym punktów sprzedających napoje o zawartości alkoholu powyżej 18% – z 260 do 268. Rekomenduje się analizę limitów zezwoleń, rozmieszczenia punktów oraz dostępności alkoholu w otoczeniu miejsc uczęszczanych przez dzieci i młodzież. Potrzebę działań potwierdza również 29 interwencji Policji wobec nieletnich znajdujących się pod wpływem alkoholu.
2. **Dalsze zapewnienie zasięgu programów rekomendowanych oraz ich udziału w finansowaniu profilaktyki.** Płock inwestuje w rekomendowane programy profilaktyczne i uzupełnia je programami nierekomendowanymi. Należy zapewnić ciągłość realizacji programów oraz organizować szkolenia dla realizatorów. Na programy rekomendowane przeznaczono 32,9% środków na programy profilaktyczne, a na nierekomendowane – 67,1%.
3. **Prowadzenie systematycznej edukacji rodziców i zwiększanie ich udziału w profilaktyce.** W 2025 roku liczba rodziców uczestniczących w programach rekomendowanych spadła o 33,1%, a w innych programach profilaktycznych – o 23,3%. Należy rozpoznać bariery uczestnictwa oraz dostosować terminy i formy zajęć do potrzeb rodzin. Tematyka powinna obejmować relacje i komunikację z dzieckiem, zasady dotyczące alkoholu i innych substancji, modelowanie zachowań oraz wspieranie bezpiecznego korzystania z technologii.
4. **Zwiększenie aktywności ochrony zdrowia w rozpoznawaniu przemocy domowej i podejmowaniu interwencji.** W 2025 roku przedstawiciele ochrony zdrowia wszczęli zaledwie 5 procedur „Niebieskie Karty", podczas gdy Policja – 254. Choć liczba procedur nie opisuje całokształtu udzielanej pomocy, uzasadnia wzmacnianie roli personelu medycznego. Kontakt z pacjentem umożliwia rozpoznawanie obrażeń oraz objawów psychicznych i somatycznych mogących wiązać się z przemocą, a także podjęcie bezpiecznej rozmowy. Rekomenduje się praktyczne szkolenia, uporządkowanie zasad dokumentowania podejrzenia przemocy i usprawnienie współpracy z lokalnym systemem pomocy.
5. **Rozwijanie szkolnej profilaktyki problemowego korzystania z technologii cyfrowych i hazardu.** Działania powinny odpowiadać na potrzeby wskazane w diagnozie placówek oświatowych, w tym zagrożenia cyberprzemocą. Należy rozwijać umiejętności samoregulacji, krytycznego odbioru treści i rozpoznawania mechanizmów zachęcających do nadmiernego korzystania z gier, mediów społecznościowych oraz hazardu. Ważne jest przygotowanie nauczycieli i rodziców do rozpoznawania trudności oraz kierowania do pomocy.
6. **Utrzymanie zwiększonej aktywności MKRPA w kontrolowaniu punktów sprzedaży alkoholu.** W 2025 roku Komisja przeprowadziła 10 kontroli wobec 4 rok wcześniej. Rekomenduje się systematyczne planowanie kontroli, uwzględnianie zgłoszeń o nieprawidłowościach oraz sprawdzanie sposobu ich usunięcia. Szczególną uwagę należy poświęcić przestrzeganiu zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym.
7. **Kontynuowanie edukacji publicznej dotyczącej szkód związanych ze spożywaniem alkoholu oraz zagrożeń związanych z używaniem innych substancji i zachowaniami nałogowymi.** W związku ze wzrostem wydatków na edukację publiczną należy zadbać o jakość przekazu, jego dostosowanie do odbiorców oraz ocenę rezultatów. Edukacja powinna wskazywać konkretne możliwości uzyskania pomocy i uzupełniać działania profilaktyczne, lecznicze oraz ograniczające dostępność alkoholu. **Uzupełnianie danych instytucjonalnych okresowymi badaniami populacyjnymi.** Spadki liczby pacjentów, klientów pomocy społecznej lub interwencji nie pozwalają samodzielnie stwierdzić, że zmniejszyło się rozpowszechnienie

problemów. Podobnie wzrost liczby rodzin objętych procedurą „Niebieskie Karty” może wynikać zarówno ze zmian skali zjawiska, jak i jego rozpoznawania. Badania mieszkańców, w tym kontynuacja badań młodzieży, powinny umożliwiać ocenę wzorów używania substancji, zachowań ryzykownych, potrzeb pomocowych i barier w korzystaniu ze wsparcia.

Spis wykresów

Wykres 1. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych ogółem oraz w miejscu i poza miejscem sprzedaży w latach 2016 – 2025.

Wykres 2. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% ogółem oraz w miejscu i poza miejscem sprzedaży w latach 2016 – 2025

Wykres 3. Liczba osób przypadających na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych w latach 2016 – 2025.

Wykres 4. Liczba zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych w latach 2022 – 2025 w miejscu i poza miejscem.

Wykres 5. Wysokość środków finansowych uzyskanych z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w latach 2016 – 2025.

Wykres 6. Wysokość środków finansowych uzyskanych z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz wysokość środków wykorzystanych na realizację gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w latach 2016 – 2025.

Wykres 7. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej z powodu używania alkoholu ogółem w latach 2016-2025.

Wykres 8. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej z powodu używania alkoholu z podziałem na płeć w latach 2016-2025.

Wykres 9. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej z powodu używania alkoholu z podziałem na grupę wiekową w latach 2016-2025.

Wykres 10. Zestawienie zarejestrowanych osób w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego - Zakładu Opieki Zdrowotnej z powodu używania substancji psychoaktywnych w latach 2016-2025 ogółem i w podziale na płeć.

Wykres 11. Zestawienie zarejestrowanych osób używających substancji psychoaktywnych ogółem oraz ze względu na rodzaj substancji w latach 2016 – 2025.

Wykres 12. Liczba mieszkańców Miasta Płock zgłaszających się do Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej z powodu tzw. współuzależnienia w latach 2018-2025 *(do analiz nie włączono lat 2016-2017 ze względu na brak danych).

Wykres 13. Liczba pacjentów uzależnionych od alkoholu uczestniczących w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w terapii wykraczający poza zakres podstawowej oferty terapeutycznej w latach 2021-2025.

Wykres 14. Liczba pacjentów uzależnionych od alkoholu uczestniczących w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w terapii wykraczający poza zakres podstawowej oferty terapeutycznej w latach 2021-2025 w podziale na płeć.

Wykres 15. Liczba pacjentów tzw. współuzależnionych uczestniczących w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w terapii wykraczający poza zakres podstawowej oferty terapeutycznej w latach 2021-2025.

Wykres 16. Liczba pacjentów tzw. współuzależnionych uczestniczących w Poradni Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w terapii wykraczający poza zakres podstawowej oferty terapeutycznej w latach 2021-2025 w podziale na płeć.

Wykres 17. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym z powodu zatrucia alkoholowego oraz narkotykowego w latach 2016-2025.

Wykres 18. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym z powodu zatrucia alkoholowego z podziałem na płeć w latach 2015-2025.

Wykres 19. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym z powodu zatrucia alkoholowego w podziale na wiek w latach 2016-2025.

Wykres 20. Liczba mieszkańców Miasta Płock hospitalizowanych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym z powodu zatrucia narkotykowego w latach 2016-2025.

Wykres 21. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Wojewódzkim Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gostyninie-Zalesiu z powodu używania alkoholu z podziałem na płeć w latach 2016-2025.

Wykres 22. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Wojewódzkim Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gostyninie-Zalesiu z powodu używania alkoholu z podziałem na grupę wiekową w latach 2016-2025.

Wykres 23. Zestawienie zarejestrowanych osób używających substancji psychoaktywnych w latach 2016-2025.

Wykres 24. Zestawienie zarejestrowanych osób używających substancji psychoaktywnych w podziale na rodzaj zażywanej substancji w latach 2020-2025.

Wykres 25. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Poradni Leczenia Uzależnień Ośrodka Medyczno-Psychologicznego „VIDE", w tym zobowiązanych do leczenia odwykowego oraz leczonych po raz pierwszy w życiu w latach 2015 - 2025* (*brak danych z 2016 roku).

Wykres 26. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Oddziale Dziennym Terapii Uzależnienia od Alkoholu w latach 2017-2025.

Wykres 27. Zestawienie zarejestrowanych osób używających substancji psychoaktywnych w latach 2020-2025 w podziale na płeć i ogółem.

Wykres 28. Zestawienie zarejestrowanych osób używających substancji psychoaktywnych w latach 2020-2025 w podziale rodzaj substancji.

Wykres 29. Liczba mieszkańców Miasta Płock leczonych w Całodobowym Oddziale Leczenia Uzależnień Ośrodka Medyczno-Psychologicznego „VIDE" z rozpoznaniem uzależnienia od alkoholu w latach 2021 – 2025.

Wykres 30. Liczba osób będących pod wpływem alkoholu, którym Wojewódzka Stacja Pogotowania Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku udzieliła pomocy na terenie Miasta Płock w latach 2016-2025.

Wykres 31. Liczba osób będących pod wpływem alkoholu, którym Wojewódzka Stacja Pogotowania Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku udzieliła pomocy na terenie Miasta Płock w podziale na płeć w latach 2016-2025.

Wykres 32. Liczba osób będących pod wpływem alkoholu, którym Wojewódzka Stacja Pogotowania Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku udzieliła pomocy na terenie Miasta Płock w podziale na grupę wiekową w latach 2021-2025.

Wykres 33. Liczba osób, będących pod wpływem narkotyków, którym udzielono pomocy medycznej w latach 2016-2025.

Wykres 34. Liczba osób, będących pod wpływem narkotyków, którym udzielono pomocy medycznej w podziale na płeć w latach 2016-2025.

Wykres 35. Liczba odnotowanych wykroczeń przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w latach 2016-2025.

Wykres 36. Liczba udzielonych pouczeń oraz nałożonych mandatów sprawcom wykroczeń popełnionych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w latach 2015-2025.

Wykres 37. Liczba interwencji Straży Miejskiej w Płocku związanych ze spożywaniem alkoholu w miejscach zabronionych w latach 2015-2025.

Wykres 38. Ogólna liczba interwencji Straży Miejskiej w Płocku wobec osób nietrzeźwych w latach 2016-2025.

Wykres 39. Liczba interwencji Straży Miejskiej w Płocku wobec osób nietrzeźwych w latach 2015-2025 – przewiezienie do Izby Wytrzeźwień.

Wykres 40. Liczba interwencji Straży Miejskiej w Płocku wobec osób nietrzeźwych w latach 2015-2025 – przewiezienie do Policyjnej Izby Zatrzymań.

Wykres 41. Liczba interwencji Straży Miejskiej w Płocku wobec osób nietrzeźwych w latach 2015-2025 – przekazanie pogotowiu/do szpitala.

Wykres 42. Liczba interwencji Straży Miejskiej w Płocku wobec osób nietrzeźwych z podziałem na poszczególne kategorie wiekowe w latach 2015-2025.

Wykres 43. Liczba pobytów oraz odmów w Izbie Wytrzeźwień w Płocku w latach 2016-2025

Wykres 44. Liczba pobytów w Izbie Wytrzeźwień w Płocku z podziałem na poszczególne kategorie wiekowe w latach 2016-2025.

Wykres 45. Liczba pobytów osób w wieku 13 – 17 lat w Izbie Wytrzeźwień w Płocku w latach 2016-2025.

Wykres 46. Liczba osób przyjętych po raz pierwszy w Izbie Wytrzeźwień w latach 2016-2025.

Wykres 47. Liczba osób dowiezionych do Izby Wytrzeźwień w latach 2016-2025 przez poszczególne podmioty.

Wykres 48. Liczba uczniów i studentów dowiezionych do Izby Wytrzeźwień w latach 2016-2025.

Wykres 49. Koszt pobytu jednej osoby w Izbie Wytrzeźwień w latach 2022-2025.

Wykres 50. Liczba osób podejrzanych o popełnienie przestępstwa ogółem oraz w związku z alkoholem na przestrzeni lat 2016-2025.

Wykres 51. Liczba wniosków skierowanych do sądu związanych z wykroczeniami przeciwko porządkowi i spokojowi publicznemu oraz przeciwko bezpieczeństwu na drogach w związku z alkoholem w latach 2016-2025.

Wykres 52. Liczba osób nieletnich podejrzanych o popełnienie przestępstwa ogółem oraz będących pod wpływem alkoholu w latach 2016-2025.

Wykres 53. Liczba przestępstw narkotykowych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii stwierdzonych przez Komendę Miejską w Płocku w latach 2016-2025.

Wykres 54. Liczba interwencji domowych, w tym liczba interwencji dotyczących przemocy domowej oraz ich udział na przestrzeni lat 2016-2025.

Wykres 55. Udział interwencji domowych dotyczących przemocy w rodzinie w ogólnej liczbie interwencji domowych w latach 2016-2025.

Wykres 56. Liczba osób podejrzanych o stosowanie przemocy domowej, w tym osób podejrzanych będących pod wpływem alkoholu w latach 2019-2025.

Wykres 57. Liczba skierowanych do sądu spraw z aktem oskarżenia o znęcanie się nad rodziną w latach 2016-2025.

Wykres 58. Liczba procedur Niebieskie Karty" wszczynanych przez przedstawicieli poszczególnych instytucji w latach 2020-2025.

Wykres 59. Liczba rodzin, dla których wszczęto proceder w danym roku oraz liczba procedur Niebieskie Karty" kontynuowanych z poprzednich okresach - lata 2020 – 2025.

Wykres 60. Liczba zakończonych procedur Niebieskie Karty w latach 2020 – 2025 z powodu braku zasadności lub ustania przemocy domowej.

Wykres 61. Liczba osób w podziale na płeć, wobec których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą domową z podziałem na płeć w latach 2020-2025.

Wykres 62. Liczba osób stosujących przemoc domową w podziale na płeć, w latach 2020-2025.

Wykres 63. Liczba dzieci korzystających z Pokoju Przesłuchań w latach 2020 – 2025.

Wykres 64. Liczba rodzin, które otrzymały pomoc w formie schronienia w Domu dla Osób Doznających Przemocy Domowej w latach 2016-2025.

Wykres 65. Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego z członków rodziny w latach 2016-2025.

Wykres 66. Wielkość środków finansowych przeznaczonych przez MOPS średnio na jedną rodzinę z problemem alkoholowym w latach 2016-2025 (w złotych).

Wykres 67. Liczba osób, w tym członków rodzin, którym udzielono pomocy w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w latach 2020-2024 z powodu problemów alkoholowych ogółem i w tym liczba osób objętych pomocą przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej.

Wykres 68. Liczba osób, którym udzielono pomocy w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w latach 2016-2026 z powodu problemów narkotykowych ogółem i w tym liczba osób objętych pomocą przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej.

Wykres 69. Liczba osób, z którymi członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych prowadzili rozmowy w procedurze zobowiązywania do leczenia odwykowego w latach 2016-2025.

Wykres 70. Liczba osób doznających i stosujących przemoc domową, z którymi członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych prowadzili rozmowy w latach 2016-2025.

Wykres 71. Liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadzonych przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2016-2025.

Wykres 72. Liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych łącznie oraz przeprowadzonych przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2022 – 2025.

Wykres 73. Liczba osób, którym udzielono porad w punktach konsultacyjno-informacyjnych w podziale na poszczególne kategorie w latach 2016-2025.

Wykres 74. Liczba porad udzielonych w punktach konsultacyjno-informacyjnych w podziale na poszczególne kategorie w latach 2015 – 2026.

Wykres 75. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na funkcjonowanie punktów konsultacyjno-informacyjnych w latach 2016-2025.

Wykres 76. Liczba rodzin zastępczych oraz rodzinnych domów dziecka oraz liczba przebywających tam dzieci 2021-2025 (przyczyna - problemy alkoholowe)

Wykres 77. Liczba rodzin zastępczych oraz rodzinnych domów dziecka oraz liczba przebywających tam dzieci 2021-2025 (przyczyna – problemy narkotykowe)

Wykres 78. Liczba osób nieletnich przebywających w Ośrodku Opiekuńczo-Wychowawczym w Płocku ze względu na problem alkoholowy w rodzinie w latach 2015-2026.

Wykres 79. Liczba nieletnich u których przeprowadzono testy na obecność narkotyków i liczba testów pozytywnych - dane Ośrodka Opiekuńczo-Wychowawczego w latach 2015-2025.

Wykres 80. Liczba osób nieletnich przebywających w Ośrodku Opiekuńczo-Wychowawczym w Płocku ze względu na problem przemocy w rodzinie w latach 2015-2025.

Wykres 81. Liczba uczestników programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego w latach 2016-2025.

Wykres 82. Liczba uczestników innych programów profilaktycznych w latach 2015-2025.

Wykres 83. Wysokość środków finansowych przeznaczonych w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na realizacje programów profilaktycznych ogółem oraz w podziale na rekomendowane i nierekomendowane w latach 2016-2025.

Wykres 84. Wysokość środków finansowych przeznaczonych w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na realizacje działań niebędących ustrukturyzowanymi programami w latach 2016-2025.

Wykres 85. Liczba uczestników kolonii i obozów z programem zajęć profilaktycznych oraz koszt ich realizacji w latach 2016-2025.

Wykres 86. Środki finansowe wydatkowane na kolonie i obozy z programem zajęć profilaktycznych w latach 2016 - 2025.

Wykres 87. Liczba rodziców i wychowawców uczestniczących w szkoleniach i warsztatach w latach 2015-2024.

Wykres 88. Wysokość środków finansowych przeznaczonych w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na szkolenia i warsztaty dla rodziców oraz nauczycieli/wychowawców w latach 2016-2025.

Wykres 89. Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach prowadzonych w placówkach wsparcia dziennego w latach 2016 – 2025 ogółem i z rodzin z problemem alkoholowym.

Wykres 90. Liczba dzieci z rodzin z problemem alkoholowym korzystające z placówek wsparcia dziennego w zależności o typu placówki w 2022 – 2025.

Wykres 91. Wysokość środków finansowych przeznaczanych na działalność placówek wsparcia dziennego w latach 2016 - 2025.

Wykres 92. Wysokość środków finansowych przeznaczonych w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na edukację publiczną w latach 2016-2025.

Wykres 93. Zestawienie dochodów i wydatków na realizacje Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w latach 2015-2025.

Wykres 94. Proporcje wydatków do dochodów w procentach w latach 2015 – 2025.

Wykres 95. Liczba specjalistów zatrudnionych w punktach konsultacyjno-informacyjnych na terenie Miasta w latach 2020-2025.

Wykres 96. Środki finansowe przeznaczone dla organizacji pozarządowych na placówki wsparcia dziennego w ramach konkursu w latach 2022 – 2025.

Wykres 97. Środki finansowe przeznaczone dla organizacji pozarządowych i innych podmiotów w ramach konkursów w latach 2022 – 2025