

Załącznik do uchwały nr .../.../2022  
Rady Miejskiej w Radzyminie  
z dnia 19 grudnia 2022 r.



**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych  
oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Radzymin na rok 2023**

Radzymin, grudzień 2022 roku

## SPIS TREŚCI

I.	Wstęp	str. 3
II.	Słowniczek pojęć	str. 4
III.	Podstawy prawne	str. 8
IV.	Diagnoza problemu uzależnień w Gminie Radzymin	str. 8
V.	Zasoby Gminy Radzymin w zakresie działań profilaktycznych i rozwiązywania problemów uzależnień	str. 15
VI.	Cel główny i cele szczegółowe Programu	str. 18
VII.	Zadania Programu	str. 18
VIII.	Realizacja celu operacyjnego określonego w Narodowym Programie Zdrowia	str. 25
IX.	Finansowanie Programu	str. 26
X.	Realizacja Programu	str. 26
XI.	Monitorowanie problemów uzależnień	str. 26
XII.	Wskaźniki	str. 27

## I WSTĘP

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w art. 4<sup>1</sup> mówi, że prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należy do zadań własnych gmin. Najistotniejsze zadania to:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Art. 10 ust. 1 w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii również wskazuje zadania własne gminy w obszarze przeciwdziałania narkomanii obejmujące przede wszystkim:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo - rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.

Realizacja zadań, o których mowa powyżej jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że w ramach gminnego programu w szkołach i placówkach systemu oświaty mają być realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach (art. 10 ust 2b ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii), a są to programy znajdujące się w bazie programów rekomendowanych, wykorzystujące skuteczne strategie profilaktyczne, zmniejszające wpływy

czynników ryzyka zachowań problemowych, wzmacniające działanie czynników chroniących przed zachowaniami problemowymi, charakteryzujące się odpowiednią intensywnością działań i czasem ich trwania, realizowane przez odpowiednio przygotowaną kadrę oraz o potwierdzonych w badaniach ewaluacyjnych wysokich standardach wdrożenia lub skuteczności oddziaływań.

Główne założenia Programu na 2023 rok dotyczą dalszego rozwoju działań z obszaru profilaktyki uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i ograniczania uzależnień behawioralnych, mających na celu zapobieganie powstawaniu nowych problemów, jak również niwelowanie negatywnych zjawisk będących skutkiem używania substancji psychoaktywnych. Szczególnie ważne jest zintensyfikowanie działań profilaktycznych w okresie po stanie epidemii koronawirusa Sars-CoV-2 i w obecnie obowiązującym stanie zagrożenia epidemicznego.

W ramach realizacji Programu prowadzone będą systematyczne działania z zakresu promocji zdrowia, profilaktyki uzależnień od substancji oraz uzależnień czynnościowych (behawioralnych), redukcji szkód, rehabilitacji społecznej oraz zawodowej, skierowane do społeczności lokalnej – do wszystkich mieszkańców Gminy Radzymin, w szczególności dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem od środków psychoaktywnych – alkoholu i narkotyków, ich rodziców oraz nauczycieli; osób zagrożonych uzależnieniem, uzależnionych, współuzależnionych; osób doznających przemocy w rodzinie oraz osób stosujących przemoc w rodzinie. Szereg działań skierowanych będzie do dzieci wychowujących się w rodzinach, w których występują problemy uzależnienia.

Sposoby realizacji zadań zawartych w Programie dostosowane są do potrzeb lokalnych i możliwości prowadzenia określonych działań w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe.

Program został opracowany przez referat Partycypacji i Polityki Społecznej Urzędu Miasta i Gminy Radzymin. Treść Programu została skonsultowana z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, ponadto projekt Programu przekazano do konsultacji społecznych.

Działania ujęte w Programie będą realizowane w szczególności przez głównego specjalistę ds. partycypacji i polityki społecznej w Urzędzie Miasta i Gminy w Radzyminie, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówkę wsparcia dziennego, oraz podmioty realizujące zadania z ww. zakresu.

## II. SŁOWNICZEK POJĘĆ

- 1) **Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom** – państwowa jednostka budżetowa podległa ministrowi do spraw zdrowia, prowadząca działalność w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami. Realizuje zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnień behawioralnych. Jednostka powstała 1 stycznia 2022 roku w wyniku połączenia Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii;
- 2) **Programy psychoterapii uzależnienia od alkoholu:**
  - a) **program podstawowy** – trwa od 6 do 8 tygodni w oddziałach całodobowych i dziennych lub ok. 6 miesięcy w placówkach ambulatoryjnych, którego celem jest

rozpoznanie uzależnienia, zbudowanie motywacji do leczenia i podjęcia nauki życia na trzeźwo,

- b) **program ponadpodstawowy (utrwalający zmianę)** i dalszego zdrowienia (pogłębiony) – trwające do czasu ukończenia programu podstawowego, od 12 do 18 miesięcy, których celem jest nauka zapobiegania nawrotom czynnego uzależnienia, nauka radzenia sobie bez alkoholu z emocjami, relacjami, zadaniami życiowymi oraz rozwój osobisty;
- 3) **program ograniczenia picia alkoholu** – oddziaływania indywidualne lub/i grupowe nakierowane na wypracowanie zdyscyplinowanego wzoru konsumpcji alkoholu, jest kierowany do osób z rozpoznaniem łagodniejszej formy uzależnienia oraz do osób pijących alkohol szkodliwie;
- 4) **narkomania** – stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich;
- 5) **NPZ** – Narodowy Program Zdrowia na lata 2021 – 2025, dokument strategiczny dla zdrowia publicznego. Cele NPZ to przede wszystkim: wydłużenie życia Polaków, poprawa jakości ich życia związanej ze zdrowiem, ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu;
- 6) **Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA)** – zdecentralizowana agencja Unii Europejskiej, której zadaniem jest dostarczanie UE i jej państwom członkowskim obiektywnych, rzetelnych i porównywalnych informacji o narkotykach i narkomanii;
- 7) **NSP (Nowe substancje psychoaktywne)** – EMCDDA posługuje się definicją mówiącą, że są to substancje, które nie zostały wymienione w konwencjach ONZ (z 1961 i 1971 roku) o środkach odurzających i psychotropowych, a mogą stanowić porównywalne (z wymienionymi tam narkotykami) zagrożenie dla zdrowia publicznego, potocznie zwanych „dopalaczami”;
- 8) **program redukcji szkód** – oddziaływania indywidualne i/lub grupowe, których celem jest ograniczenie szkód zdrowotnych, psychologicznych i społecznych, wynikających ze spożywania alkoholu oraz poprawa funkcjonowania psychospołecznego klientów. Bezpośrednim celem programów jest zmniejszenie konsekwencji wynikających z intensywnego, długotrwałego uzależnienia dla osoby pijącej i jej otoczenia. Jest to oferta skierowana do osób głęboko uzależnionych, w przewlekłej fazie choroby, wielokrotnie leczonych w programach nastawionych na całkowitą abstynencję i mających trudności z jej utrzymaniem;
- 9) **profilaktyka uniwersalna** – profilaktyka ukierunkowana na całe populacje, działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój;
- 10) **profilaktyka selektywna** – ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka. Są to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne

są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do takiej grupy, czyli np. bycie dzieckiem osoby uzależnionej od alkoholu, a nie ze względu na występowanie zaburzeń lub problemów psychicznych u takich dzieci. Profilaktyka selektywna jest więc przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym;

- 11) **profilaktyka wskazująca** – ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka, demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniających kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami;
- 12) **ryzykowne spożywanie alkoholu** – picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony;
- 13) **szkodliwe picie alkoholu** – wzorzec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne, bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu; aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, opisany wzorzec picia powinien utrzymywać się, przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy; robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe w następujący sposób: picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i ponad 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210 g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350 g i więcej w tygodniu przez mężczyznę; jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekle, osoby przyjmujące leki, osoby starsze;
- 14) **system rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego** – system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego. Są to działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach. W ramach systemu dokonywana jest ocena programów z obszarów promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki uzależnień (profilaktyki narkomanii, profilaktyki problemów alkoholowych) oraz programów profilaktyki innych zachowań problemowych (ryzykownych) dzieci i młodzieży. Programy są badane pod kątem spełnienia standardów - szczegółowych wymagań odnoszących się do jakości programu jako całości, a także poszczególnych etapów jego realizacji, tj. etapu diagnozy i oceny potrzeb, wyboru grupy docelowej, planowania celów i sposobów ich realizacji, zapewnienia jakości realizacji oraz monitorowania i oceny efektów programu w trakcie ewaluacji. Baza programów dostępna pod adresem [www.programyrekomendowane.pl](http://www.programyrekomendowane.pl);
- 15) **uzależnienie** – kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których zachowania związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych uzyskują wyraźną przewagę nad innymi, które były charakterystyczne dla danej osoby;
- 16) **uzależnienie od substancji psychoaktywnych** – kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych, poznawczych i społecznych, wśród których używanie substancji

psychoaktywnej (takiej jak alkohol, środki odurzające, substancje psychotropowe, środki zastępcze, NSP, tytoń) dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość; głównymi objawami uzależnienia są głód substancji (przymus, silne pragnienie), utrata kontroli nad używaniem substancji;

- 17) **uzależnienia behawioralne (czynnościowe, niechemiczne)** – zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz dla jej otoczenia; do tego typu zaburzeń zachowania zalicza się przede wszystkim: uzależnienie od hazardu, komputera, Internetu i telefonu, od pracy, seksu, pornografii i zakupów;
- 18) **używanie szkodliwe** – używanie substancji psychoaktywnej powodujące szkody somatyczne lub psychiczne, włączając upośledzenie sądenia lub dysfunkcyjne zachowanie, które może prowadzić do niesprawności lub mieć niepożądane następstwa dla związków z innymi ludźmi;
- 19) **wczesne rozpoznanie i krótka interwencja** – krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej lub innych specjalistów wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie, osób używających środków odurzających innych niż alkohol, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, a także interwencje podejmowane wobec osób zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi.

### III. PODSTAWY PRAWNE

W realizacji zadań zawartych w Programie szczególne zastosowanie mają następujące akty prawne:

- 1) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 z późn. zm.);
- 2) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.);
- 3) ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1608);
- 4) ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r. poz. 2469);
- 5) ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1327 z późn. zm.);
- 6) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249);
- 7) ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 447 z późn. zm.);
- 8) ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240);
- 9) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642).

### IV. DIAGNOZA PROBLEMU UZALEŻNIEŃ W GMINIE RADZYMIN

1. Źródła danych diagnozy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych

Dane dotyczące diagnozy problemów uzależnień w Gminie Radzymin zostały opracowane na podstawie:

- a) raportu „Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych na terenie Gminy Radzymin”, zrealizowanego na zlecenie Burmistrza Radzymina przez Centrum Rozwiązywania Problemów Społecznych w roku 2021 – zakłada się, że diagnoza na temat skali problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem problematyki uzależnień na terenie Gminy Radzymin będzie przeprowadzana co 4-5 lat (opracowanie kolejnej diagnozy planuje się na początek 2023 roku).
- b) informacji dotyczących problematyki uzależnień, będących w posiadaniu referatu Partycypacji i Polityki Społecznej w Urzędzie Miasta i Gminy Radzymin oraz innych jednostek organizacyjnych Gminy i podmiotów działających w przedmiotowym obszarze.



## 1. Sytuacja demograficzna<sup>1</sup>

Radzymin to gmina miejsko-wiejska o powierzchni 12 951 ha, w tym miasto 2 339 ha, wieś 10 612 ha. Zlokalizowana jest w województwie mazowieckim w powiecie wołomińskim.

W Gminie Radzymin według stanu na 31.12.2021 r. mieszkało 28 279 osób – 13 785 mężczyzn i 14 494 kobiet. Liczba ludności zamieszkującej w mieście stanowiła na koniec 2021 roku 47,75% ogólnej liczby mieszkańców, zaś na terenach wiejskich – 52,25%.

## 2. Działalność Ośrodka Pomocy Społecznej

### Pomoc Ośrodka Pomocy Społecznej

	2019 r.	2020 r.	2021 r.
Liczba rodzin ogółem	819	773	463
Rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	49	46	36

### Rodzaje pomocy udzielanej przez OPS

#### Rok 2019

- a) świadczenia rzeczowe – 211 osób;
- b) świadczenia pieniężne – 398 osób;
- c) świadczenie porady – 210 osób.

#### Rok 2020

- a) świadczenia rzeczowe – 137 osób;
- b) świadczenia pieniężne – 435 osób;
- c) świadczenie porady – 201 osób.

#### Rok 2021

- a) świadczenia rzeczowe – 68 osób;
- b) świadczenia pieniężne – 223 osób;
- c) świadczenie porady – 172 osób.

### Powody przyznawania pomocy społecznej (liczba osób)

	2019 r.	2020 r.	2021 r.
Niepełnosprawność	150	164	139
Bezrobocie	107	118	92

<sup>1</sup> Dane Głównego Urzędu Statystycznego za 2021

Ubóstwo	34	224	201
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	123	149	77
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	236	261	199
Alkoholizm	45	44	31
Potrzeba ochrony macierzyństwa	-	-	31
Przemoc w rodzinie	98	109	46

W związku z procedurą Niebieskiej Karty sporządzono<sup>2</sup>:

	2019 r.	2020 r.
Ogółem NK	67	49
w tym przez:		
OPS	10	13
GKRPA	0	0
Placówki Służby Zdrowia	5	1
Placówki szkolno-wychowawcze	3	2
Policja	49	33

### 3. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

	2019 r.	2020 r.	2021 r.
Posiedzenia GKRPA	18	30	36
Przeprowadzone rozmowy	25	29	18 – osoby uzależnione 21 – członkowie ich rodzin
Osoby zaproszone celem zmotywowania do podjęcia pracy nad uzależnieniem	144	152	160

<sup>2</sup> Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych, Gmina Radzymin, 2021

Udział w grupach roboczych ZI	64	62	69
Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	4	4	0
Zlecenia przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	22	23	33
Wnioski do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	24	19	19

Analiza przytoczonych danych wyraźnie pokazuje, że problematyka uzależnienia od alkoholu narasta. Oczywiście może to mieć bezpośredni związek z okresem pandemii koronawirusa Sars-CoV-2 tj. izolacji społecznej, stresu i niepewności. Sam fakt wykonywania pracy zdalnej mógł potęgować częstsze sięganie po alkohol, ponieważ zniknął obowiązek dojazdu do pracy, najczęściej w godzinach wczesno porannych.

#### 4. Przystępczość związana z alkoholem<sup>3</sup>

- 1) Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej w stanie nietrzeźwości:
  - a) 2019 rok – 67 miasto/55 gmina,
  - b) 2020 rok – 52 miasto/47 gmina.
- 2) Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej po użyciu alkoholu:
  - a) 2019 rok – 12 miasto/22 gmina,
  - b) 2020 rok – 8 miasto/8 gmina.
- 3) Zakłócanie porządku publicznego:
  - a) 2019 rok – 200 miasto/76 gmina,
  - b) 2020 rok – 200 miasto/105 gmina.

	2019 r.	2020 r.
Liczba interwencji	2387	2983
dotyczące przemocy w rodzinie	187	188
Liczba ofiar przemocy w rodzinie ogółem, w tym:	77	77
- kobiety	61	45
- mężczyźni	2	12
- nieletni	15	14
Liczba sprawców przemocy domowej w tym:	61	48
- kobiety	5	6
- mężczyźni	56	42

<sup>3</sup> Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych Gminy Radzymin 2021 r.

## 5. Rynek napojów alkoholowych

23 lipca 2018 r. Rada Miejska w Radzyminie podjęła uchwałę nr 615/LII/2028 w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Radzymin i usytuowania na terenie Gminy Radzymin, miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

Ustalono następującą maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Radzymin:

- 1) 140 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo, w tym:
  - a) 110 przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży,
  - b) 30 przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży;
- 2) 110 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa), w tym:
  - a) 90 przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży,
  - b) 20 przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży;
- 3) 110 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych powyżej 18% zawartości alkoholu, w tym:
  - a) 90 przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży,
  - b) 20 przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży.

### 2019 rok:

- a) liczba zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych, ważnych w 2019 roku w Gminie Radzymin, przeznaczonych do spożycia:
  - poza miejscem sprzedaży (sklepy): 206
  - w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne): 35,
- b) liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych:

poza miejscem sprzedaży				w miejscu sprzedaży				ogółem
według zawartości alkoholu			razem	według zawartości alkoholu			razem	
do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%		do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%		
11	12	11	34	4	3	2	9	43

### 2020 rok:

- a) liczba zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych, ważnych w 2020 roku w Gminie Radzymin, przeznaczonych do spożycia:
  - poza miejscem sprzedaży (sklepy): 198
  - w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne): 41,
- b) liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych:

poza miejscem sprzedaży				w miejscu sprzedaży				ogółem
według zawartości alkoholu			razem	według zawartości alkoholu			razem	
do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%		do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%		
18	17	16	51	8	7	5	20	71

## 2021 rok:

b) liczba zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych, ważnych w 2021 roku w Gminie Radzymin, przeznaczonych do spożycia:

- poza miejscem sprzedaży (sklepy): 198
- w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne): 42,

c) liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych:

poza miejscem sprzedaży				w miejscu sprzedaży				ogółem
według zawartości alkoholu			razem	według zawartości alkoholu			razem	
do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%		do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%		
25	24	21	70	6	6	4	16	86

Dane dotyczące trzech kwartałów 2022 roku pokazują, że liczba zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży wzrosła do ogólnej liczby 212 ze 198 r/r. Natomiast liczba zezwoleń dotyczących lokali gastronomicznych również wzrosła do 49 z 42 r/r.

Powyższe dane wskazują, że rynek napojów alkoholowych sukcesywnie się rozrasta. Ma to oczywisty związek z rozwojem gminy, tworzeniem infrastruktury mieszkaniowej i – co za tym idzie – napływem nowych mieszkańców. Branża handlowa, również w obszarze rynku napojów alkoholowych reaguje wprost proporcjonalnie do oczekiwań konsumentów.

## 6. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież Gminy Radzymin

Przeprowadzona w 2021 roku diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych w gminie Radzymin wskazuje, że wśród badanych inicjację alkoholową przed uzyskaniem pełnoletności ma za sobą 81% respondentów.

Najczęściej deklarowaną okolicznością inicjacji alkoholowej uczniów jest towarzystwo rodziny, impreza/domówka, spotkania ze znajomymi.

Na **wiek inicjacji alkoholowej** między 16 a 18 rokiem życia wskazało 65% ankietowanych. Jako moment inicjacji alkoholowej pomiędzy 13 a 15 r. ż. wskazało 16% badanych, natomiast 17% odpowiadających wskazało, że po raz pierwszy spróbowało alkoholu po uzyskaniu

pełnoletności. Nikt z ankietowanych nie zadeklarował inicjacji alkoholowej przed 12 rokiem życia. Tylko 2% badanych nigdy nie piło alkoholu. Generalnie należy stwierdzić, że badani mieszkańcy gminy, w perspektywie wieku rozwojowego, dość wcześnie spróbowali alkoholu.

Sprzedawcy napojów alkoholowych w Gminie Radzymin deklarują, że przypadki próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18 roku życia zdarzają się najczęściej kilka razy w tygodniu. Wobec tego, należy uznać, że próby zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie są podejmowane na terenie gminy bardzo często. Spożywanie alkoholu w obrębie punktu sprzedaży jest częstym zjawiskiem.

1% uczniów szkół podstawowych oraz **8% uczniów szkół ponadpodstawowych miało kontakt z nielegalnymi substancjami psychoaktywnymi**, tj. narkotykami i dopalaczami. Substancje, które przyjmowały osoby deklarujące kontakt z narkotykami to marihuana (SP – 50%; szkoły ponadpodstawowe – 70%) i dopalacze (SP – 50%; szkoły ponadpodstawowe 30%). Ponad połowa uczniów szkoły podstawowej (63%) i szkół ponadpodstawowych (58%), nie wie, czy zakup narkotyków w ich otoczeniu jest sprawą prostą. W porównaniu do wyższego odsetka osób deklarujących się jako osoby, które nie mają za sobą inicjacji narkotykowej, można wysnuć wniosek, że część ankietowanych posiada jednak wiedzę na temat skali trudności zdobycia substancji psychoaktywnych.

## 7. Diagnoza w zakresie uzależnień behawioralnych<sup>4</sup>

Aktywność online – używanie i nadużywanie internetu, gry hazardowe i sieciowe.

**Uczniowie spędzają przeciętnie online pięć godzin na dobę** (średnia = 5,03). To ponad czterdzieści minut więcej niż w 2018 roku i najwięcej odkąd prowadzone są badania. Trzech na stu badanych (3%) korzysta przeważnie z sieci godzinę dziennie, około jednej dziesiątej (10%) – dwie godziny, niespełna jedna piąta (18%) – trzy, a blisko dwie piąte (39%) – od czterech do pięciu. Ta ostatnia grupa w kolejnych pomiarach systematycznie rosła. Od poprzedniej edycji badania niemal podwoił się także odsetek używających internetu od sześciu do ośmiu godzin dziennie (wzrost z 12% do 22%). Niemal jedna dziesiąta (9%) – najwięcej odkąd prowadzone są badania – jest online dziewięć godzin i więcej.

**Najwięcej czasu** w sieci spędzają **najslabsi uczniowie**, z kolei najmniej – uczniowie piątkowi i szóstkowi. Nieco poniżej średniego czasu plasują się uczniowie czwórkowi.

Podobnie jak w 2018 roku ponad sześciu na dziesięciu badanych (62%) deklaruje, że stale są online – na bieżąco otrzymują informacje i mogą na nie reagować, natomiast niemal dwie piąte (38%) uruchamia aplikacje internetowe tylko wówczas, kiedy chce coś zrobić, np. coś sprawdzić lub skontaktować się z kimś. Ten pierwszy styl korzystania z sieci współwystępuje z dłuższym czasem spędzaniem w sieci (średnio 5,59 godziny dziennie wobec 4,11 godziny wśród badanych, którzy wchodzą do internetu w sposób celowy).

Do **najpopularniejszych aktywności online** – takich, na które badani przeznaczają najwięcej czasu – należy **kontaktowanie się ze znajomymi, wymienianie z nimi wiadomości (75%) i słuchanie muzyki (75%)**. Ponad dwie trzecie głównie **ogląda w sieci seriale (69%)**. Od 2018

<sup>4</sup> Wybrane wyniki badania „Młodzież 2021”. Badanie zrealizowane przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej na zlecenie Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Próba losowa ogólnopolska - 80 szkół ponadpodstawowych wszystkich typów szkół dziennych (licea ogólnokształcące, technika, szkoły branżowe); uczniowie jednego oddziału wylosowanego spośród ostatnich klas. Liczba zrealizowanych wywiadów N=1531.

roku grupa ta znacznie się zwiększyła (o 13 punktów procentowych). Niezmiennie połowa badanych (50%) spędza najwięcej czasu na portalach społecznościowych. Około jednej trzeciej (31%) na ogół przegląda w internecie zdjęcia i różne materiały wideo, a trochę mniej (29%) – ogląda vlogi i filmy zrobione przez innych użytkowników, np. w serwisie YouTube. Od poprzedniego pomiaru zmniejszył się nieco odsetek wykorzystujących internet przede wszystkim do zdobywania informacji potrzebnych do szkoły, nauki (z 33% do 28%). Przybyło natomiast badanych grających w wieloosobowe gry sieciowe (wzrost z 18% do 23%). Jedna piąta (20%) będąc online na ogół wchodzi na strony poświęcone swojej pasji i zainteresowaniom, 18% – odwiedza sklepy internetowe i robi zakupy, a jedna dziesiąta (10%) – ogląda „streamy”, czyli transmisje wideo prowadzone na żywo przez innych użytkowników.

Sposób spędzania czasu online jest w znacznym stopniu zdeterminowany przez płeć badanych. **Internauci częściej niż internautki grają w gry sieciowe i hazardowe** (hazard w sieci jest w zasadzie wyłącznie domeną chłopców), oglądają „streamy”, a także zdjęcia i materiały wideo oraz przeglądają strony związane ze swoimi zainteresowaniami. Dziewczeta w wyraźnie większym stopniu niż chłopcy koncentrują się na kontaktowaniu ze znajomymi, aktywności w portalach społecznościowych, oglądaniu filmów i seriali, odwiedzaniu sklepów internetowych, nauce i czytaniu książek. Ponadto dwukrotnie częściej niż chłopcy deklarują wstawianie do internetu zrobionych przez siebie zdjęć i materiałów wideo.

Od poprzedniego badania w 2018 roku obserwuje się wzrost odsetka badanych, którzy deklarują, że zdarza im się nie dosypiać ze względu na czas spędzany w internecie, a także takich, którzy wolą przebywać online zamiast spotkać się ze znajomymi offline. Umocniło się również przeświadczenie, że życie bez internetu byłoby puste i pozbawione radości.

Poziom ryzyka nadużywania internetu różni się w zależności od preferowanego przez badanych sposobu spędzania czasu online. Symptomy uzależnienia w większym stopniu niż przeciętnie przejawiają respondenci, którzy zadeklarowali, że będąc online koncentrują się na prowadzeniu kanału na YouTube, vloga lub transmisji wideo na żywo, jak również na oglądaniu takich transmisji, graniu w gry sieciowe typu multiplayer i w gry hazardowe, a także zawieraniu w sieci nowych znajomości.

## V. ZASOBY GMINY RADZYMIN W ZAKRESIE DZIAŁAŃ PROFILAKTYCZNYCH I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ

Mieszkańcy Gminy Radzymin mogą uzyskać pomoc w następujących placówkach:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Radzyminie,
- Punkt Informacyjno-Konsultacyjny w Radzyminie,
- Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wołominie,
- Komisariat Policji w Radzyminie,
- Komenda Powiatowa Policji w Wołominie,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Radzyminie,
- Sąd Rejonowy w Wołominie,
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Wołominie,
- Interdyscyplinarny Zespół ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Radzyminie,

- Poradnia Zdrowia Psychicznego i Poradnia Psychologiczna przy Centrum Medycznym im. Bitwy Warszawskiej 1920 r. w Radzyminie,
- placówki oświatowe,
- grupy wsparcia, grupy samopomocowe: AA, Al-Anon,
- organizacje pozarządowe,
- placówka wsparcia dziennego.

### **Punkt Informacyjno – Konsultacyjny (PIK), prowadzony przez Gminę Radzymin.**

Specjaliści PIK świadczą bezpłatną, interdyscyplinarną pomoc dla mieszkańców Gminy Radzymin w zakresie problematyki przemocy domowej, problematyki alkoholowej i narkomanii, w tym prowadzą konsultacje indywidualne dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie, osób uzależnionych oraz członków ich rodzin, a także prowadzą działania interwencyjno-wspierające. Poniżej znajduje się zestawienie udzielonej pomocy i porad na przestrzeni ostatnich lat.

#### **2019 rok**

L.p.	specjalista	roczna liczba		
		godz.	konsultacji	osób, które zgłosiły się po raz pierwszy
1	psycholog	131	86	10
2	pedagog	144	95	21
3	dla osób uzależnionych i współuzależnionych (kobiety)	287	138	30
4	dla osób uzależnionych i współuzależnionych	205	36	13
5	dla osób nieradzących sobie z emocjami	240	212	22
<b>Razem:</b>		<b>1007</b>	<b>567</b>	<b>96</b>

#### **2020 rok**

L.p.	specjalista	roczna liczba		
		godz.	konsultacji	osób, które zgłosiły się po raz pierwszy
1	pedagog	144	93	27
2	dla osób uzależnionych i współuzależnionych	239	67	23



3	dla osób nieradzących sobie z emocjami	360	290	17
Razem:		743	450	67

## 2021 rok

L.p.	specjalista	roczna liczba		
		godz.	konsultacji	osób, które zgłosiły się po raz pierwszy
1	pedagog	108	110	15
2	dla osób uzależnionych i współuzależnionych	372	255	25
3	dla osób nieradzących sobie z emocjami	430	313	58
Razem:		910	678	98

Powyższe dane, podobnie jak te dotyczące działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wskazują wyraźnie na zwiększone zainteresowanie usługami świadczonymi przez specjalistów PIK. Wykazana proporcjonalność może mieć bezpośredni związek z okresem pandemii koronawirusa Sars-CoV-2 i izolacji społecznej w tym czasie, stresu i niepewności. Przesłanką do częstszego sięgania po alkohol mógł być brak obowiązku dojazdu do pracy z uwagi na wykonywanie pracy zdalnie.

## Placówka wsparcia dziennego, prowadzona przez Gminę Radzymin.

1 czerwca 2020 roku Rada Miejska w Radzyminie podjęła uchwałę w sprawie utworzenia gminnej jednostki organizacyjnej – Placówka Wsparcia Dziennego w Radzyminie pod nazwą „Radzyński Klub Inspiracji” (dalej: „Klub”). W myśl uchwały placówka miała funkcjonować od 1 stycznia 2021 roku. Z powodu sytuacji epidemiologicznej, spowodowanej koronawirusem Sars-CoV-2 otwarcie placówki nastąpiło w czerwcu 2021 roku.

W roku szkolnym 2021/2022 kadra w Klubie skupiła się przede wszystkim na pracy dotyczącej poprawy sytuacji szkolonej dzieci, żeby zapobiec niepowodzeniom szkolnym oraz wsparciem rodziców w wypełnianiu ich funkcji rodzicielskiej. Plan zajęć w Klubie obejmuje odrabianie prac domowych i nadrabianie zaległości w nauce. Placówka realizuje następujące działania: pomoc i wsparcie w nauce, organizacja czasu wolnego – propozycja zabaw i zajęć sportowych, rozwój zainteresowań, wsparcie pedagogiczne i psychologiczne oraz zajęcia edukacyjne dla rodziców i grupa wsparcia dla matek. Klub, oprócz bieżących zajęć z dziećmi oferuje również pomoc psychologów. W ramach zajęć psychologicznych odbywają się warsztaty rozwijające umiejętności społeczne nt. komunikacji i współpracy, radzenia sobie z emocjami, rozpoznawania uczuć oraz rola rodziny. Praca Klubu odbywała się od poniedziałku do piątku, w godzinach 14-19. Do Klubu zapisanych jest 15 dzieci.

## VI. CEL GŁÓWNY I CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU

### **Cel główny Programu:**

ograniczanie negatywnych skutków wynikających z używania środków psychoaktywnych głównie alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Radzymin oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, ze szczególnym uwzględnieniem działań o potwierdzonej skuteczności lub opartych na naukowych podstawach.

### **Cele szczegółowe Programu:**

1. Ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania środków psychoaktywnych.
2. Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego, w tym szkód zdrowotnych oraz rozwojowych dzieci i młodzieży z rodzin z problemem uzależnienia oraz skali zjawiska przemocy w rodzinie.
3. Ograniczenie zjawiska używania środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież poprzez realizację wysokojakościowych działań profilaktycznych.
4. Doskonalenie działań z zakresu promocji zdrowego stylu życia, promowania postaw społecznych ważnych dla profilaktyki uzależnień behawioralnych, rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie poprzez prowadzenie profilaktycznej wysokojakościowej działalności edukacyjno-informacyjnej.

## VII. ZADANIA PROGRAMU

- I. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.
- II. Udzielanie rodzinom pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności ochrony przed przemocą.
- III. Prowadzenie wysokojakościowej profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.
- IV. Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służącej profilaktyce uzależnień chemicznych i behawioralnych oraz przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
- V. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- VI. Działania na rzecz ograniczenia fizycznej dostępności oraz zmiany struktury spożycia alkoholu na terenie Gminy Radzymin.

## **ZADANIE I**

### ***Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej dla uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem***

Realizacja zadania odbywać się będzie w szczególności poprzez:

- 1) współpracę z podmiotami prowadzącymi działalność w zakresie m. in. realizacji programów psychoterapii uzależnienia od alkoholu: program podstawowy, ponadpodstawowy i dalszego zdrowienia, ograniczania picia alkoholu, terapii dla młodzieży uzależnionej i zagrożonej uzależnieniem, pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób doświadczających przemocy i osób stosujących przemoc domową, redukcji szkód;
- 2) prowadzenie i finansowanie Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego dla osób uzależnionych, współuzależnionych, ofiar i sprawców przemocy oraz ich rodzin;
- 3) zapewnienie dostępności architektonicznej, cyfrowej, informacyjno-komunikacyjnej osobom ze szczególnymi potrzebami, zgodnie z ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062 z późn. zm.).

## **ZADANIE II**

### ***Udzielanie rodzinom pomocy psychospołecznej i prawnej, w tym ochrony przed przemocą***

W ramach zadania podejmowane będą kompleksowe specjalistyczne działania mające wpływ na poprawę funkcjonowania rodzin, w których występują problemy uzależnienia od środków psychoaktywnych (głównie alkoholu i narkotyków) oraz rodzin zagrożonych uzależnieniem.

Pomoc będzie oferowana w formie poradnictwa, działań edukacyjnych skierowanych do wszystkich członków rodziny. Działania skierowane będą do dzieci i młodzieży wychowujących się w rodzinach, w których występują problemy alkoholowe i narkomanii ponieważ może to mieć negatywny wpływ na ich prawidłowy rozwój fizyczny i psychiczny. Działania te będą miały w szczególności na celu poszerzenie i podniesienie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej oraz opiekuńczej. W ramach zadania realizowane będą również działania mające na celu zapobieganie przemocy oraz zapewnienie stałej, kompleksowej i profesjonalnej pomocy specjalistycznej.

Podejmowane będą ponadto działania interwencyjne i edukacyjne adresowane do osób stosujących przemoc w rodzinie, upowszechniane będą informacje dotyczące zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym i narkomanii.

Ważnym elementem będzie podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie rozwiązywania problemów uzależnienia, przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz udzielania pomocy dzieciom z tych rodzin.

Realizacja zadania odbywać się będzie w szczególności poprzez:

- 1) finansowanie/dofinansowanie działalności i zadań realizowanych przez placówki wsparcia dziennego;

- 2) finansowanie/dofinansowanie superwizji oraz konsultacji dla pracowników placówek udzielających pomocy dzieciom i młodzieży, w tym z rodzin z problemem uzależnienia;
- 3) dofinansowanie wypoczynku dla dzieci i młodzieży połączonego z realizacją zajęć z zakresu profilaktyki uzależnień chemicznych i behawioralnych, w tym również projektów promujących zdrowy styl życia oraz stanowiących alternatywne sposoby spędzania wolnego czasu będących kontynuacją oddziaływań profilaktycznych realizowanych w trakcie roku szkolnego;
- 4) współpracę i wspieranie stowarzyszeń i/lub klubów abstynenckich, zakresie pomocy specjalistycznej i oddziaływań rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych, ofiar i sprawców przemocy oraz ich rodzin, współdziałanie w zakresie propagowania stylu życia bez uzależnień, w tym wspieranie zajęć socjoterapeutycznych;
- 5) podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w obszarze rozwiązywania problemów wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych oraz w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, jak również członków Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, poprzez organizację/finansowanie szkoleń, porad, superwizji, seminariów, konferencji;
- 6) organizację zajęć profilaktycznych dla rodziców, mających na celu podniesienie kompetencji wychowawczych oraz przygotowujących rodziców do wychowywania dzieci bez przemocy i radzenia sobie z trudnymi sytuacjami pojawiającymi się w procesie wychowania dzieci;
- 7) prowadzenie lokalnych kampanii informacyjno-edukacyjnych oraz włączanie się w regionalne i ogólnopolskie akcje w zakresie profilaktyki uzależnień;
- 8) prowadzenie profilaktycznych działań edukacyjno-informacyjnych;
- 9) finansowanie kosztów powołania biegłych orzekających w przedmiocie uzależnienia od alkoholu – psychologa oraz psychiatry;
- 10) finansowanie kosztów sądowych związanych z kierowaniem wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego;

### **ZADANIE III**

#### ***Prowadzenie wysokojakościowej profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.***

W ramach zadania prowadzone będą działania profilaktyczne skierowane do wszystkich mieszkańców Gminy Radzymin. Realizowane projekty będą uwzględniały jednocześnie oddziaływania skierowane zarówno do dzieci i młodzieży, jak i do ich rodziców, co podnosić będzie skuteczność prowadzonych działań. Głównym celem zadania będzie opóźnienie inicjacji alkoholowej wśród dzieci i młodzieży oraz ograniczenie problemów związanych z piciem alkoholu i używaniem narkotyków w szczególności poprzez wzmacnianie czynników chroniących. Realizowane działania będą koncentrowały się na przygotowaniu młodych ludzi do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji, jak również promocji zdrowego stylu życia wolnego od środków uzależniających. Istotnym elementem prowadzonych działań będzie profilaktyka uzależnień behawioralnych.

Działania skierowane do rodziców będą polegały na rozwijaniu umiejętności wychowawczych rodziców, zwiększaniu świadomości w zakresie zagrożeń wynikających z używania środków

psychoaktywnych przez ludzi młodych oraz kształtowaniu prawidłowych postaw rodzicielskich.

W ramach zadania upowszechniane oraz wdrażane będą programy profilaktyczne z obszaru profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, które znajdują się w Systemie rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.

Realizowane będą ponadto działania mające na celu podnoszenie kompetencji zawodowych przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki uzależnień oraz osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych, w szczególności skierowane do nauczycieli, pedagogów i psychologów.

Realizacja zadania odbywać się będzie w szczególności poprzez:

- 1) realizację programów profilaktycznych znajdujących się w Systemie rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, innych programów profilaktycznych oraz socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży, uwzględniających zagadnienia dotyczące rozwoju umiejętności społecznych, przeciwdziałania uzależnieniom oraz agresji, jak również edukacji na temat zjawiska przemocy w rodzinie;
- 2) realizację pozaszkolnych działań profilaktycznych skierowanych w szczególności do dzieci i młodzieży z grup ryzyka oraz ich rodziców, stanowiących kontynuację działań profilaktycznych realizowanych w trakcie roku szkolnego;
- 3) realizację zajęć/projektów promujących zdrowy styl życia i stanowiących alternatywę wobec środków i czynności uzależniających oraz zagospodarowanie wolnego czasu dzieci i młodzieży, stanowiące uzupełnienie realizowanych programów profilaktycznych, w tym profilaktyka uzależnień behawioralnych;
- 4) dofinansowanie wypoczynku oraz wyjazdów dzieci i młodzieży związanych z realizacją programów profilaktycznych oraz socjoterapeutycznych, w tym profilaktyka uzależnień behawioralnych, stanowiących kontynuację działań profilaktycznych realizowanych w trakcie roku szkolnego;
- 5) podnoszenie kompetencji zawodowych osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych, podnoszących kompetencje wychowawcze i profilaktyczne;
- 6) organizację konferencji i szkoleń na temat lokalnych problemów wynikających z uzależnień oraz mających na celu podnoszenie wiedzy na temat różnych form działań służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów wynikających z uzależnień;
- 7) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, dotyczących profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, w tym picie alkoholu przez kobiety w ciąży, przeciwdziałanie nietrzeźwym kierowcom;
- 8) prowadzenie badań i sondaży, lokalnych diagnoz, pozwalających ocenić aktualny stan problemów uzależnień, zasobów i efektów podejmowanych działań w środowisku lokalnym;
- 9) wspieranie działań z zakresu wczesnego rozpoznawania i interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.

## **ZADANIE IV**

### ***Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służącej profilaktyce uzależnień chemicznych i behawioralnych oraz przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie***

Realizacja zadania polegać będzie na wspieraniu i dofinansowaniu projektów w zakresie realizacji zadań publicznych związanych z profilaktyką uzależnień chemicznych i behawioralnych, rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii, przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, udzielaniem pomocy specjalistycznej osobom nadużywającym i uzależnionym oraz członkom ich rodzin.

Realizacja zadania odbywać się będzie w szczególności poprzez:

- 1) wspieranie finansowe, merytoryczne i organizacyjne instytucji prowadzących działalność dotyczącą profilaktyki uzależnień, w tym również uzależnień behawioralnych, promocji zdrowego stylu życia, rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii, przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz członkom ich rodzin;
- 2) współpracę i wspieranie stowarzyszeń i/lub klubów abstynenckich, ruchów samopomocowych oraz grup wsparcia, współdziałanie w zakresie propagowania stylu życia bez uzależnień;
- 3) organizowanie spotkań w celu wymiany doświadczeń i integracji środowiska zawodowego osób zajmujących się profilaktyką uzależnień i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii;
- 4) zakup materiałów edukacyjno-informacyjnych z obszaru profilaktyki uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym także profilaktyki uzależnień behawioralnych;
- 5) finansowanie kosztów systemu naboru wniosków w ramach ogłaszanych otwartych konkursów ofert z zakresu profilaktyki uzależnień;
- 6) współpracę z instytucjami i organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze profilaktyki uzależnień chemicznych i behawioralnych.

## **ZADANIE V**

### ***Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych***

Podstawowym zadaniem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (dalej: „Komisja”) jest prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu, a w szczególności zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla takich osób.

Zadania Komisji:

1. Podejmowanie czynności zmierzających do podjęcia leczenia odwykowego osób zgłoszonych do Komisji:
  - 1) przeprowadzanie rozmów w sprawach osób nadużywających alkoholu;

- 2) przyjmowanie wniosków o leczenie odwykowe wpływających z instytucji, m. in. Prokuratury Rejonowej, Sądu Rejonowego, Ośrodka Pomocy Społecznej, Interdyscyplinarnego Zespołu ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz od członków rodzin osób nadużywających alkoholu;
  - 3) motywowanie osób zgłoszonych do podjęcia leczenia odwykowego;
  - 4) monitorowanie przebiegu leczenia;
  - 5) podejmowanie działań w stosunku do osób pijących alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy oraz kierowanie ich do miejsc pomocy specjalistycznej.
2. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu:
    - 1) zlecenie przeprowadzania badań przez zespół biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania formy leczenia, w tym pokrycie kosztów tych badań;
    - 2) kierowanie wniosków do sądu o nałożenie obowiązku leczenia w zakładzie lecznictwa odwykowego, wraz z pokryciem ich kosztów.
  3. Opiniowanie wniosków o wydanie zezwolenia na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży.
  4. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie. Kierowanie osób uzależnionych, współuzależnionych i doznających przemocy w rodzinie do instytucji świadczących usługi specjalistyczne.
  5. Udział w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i grupach roboczych.
  6. Podejmowanie działań na rzecz ograniczenia dostępności alkoholu poprzez:
    - 1) podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych;
    - 2) prowadzenie działań kontrolnych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż alkoholu.
  7. Finansowanie udziału członków Komisji w szkoleniach dotyczących profilaktyki uzależnień chemicznych i behawioralnych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
  8. Obsługa administracyjna i kancelaryjna Komisji, w tym m. in:
    - 1) finansowanie biura Komisji wraz z jego wyposażeniem oraz kosztami bieżącymi;
    - 2) ustalanie i wypłata wynagrodzenia członków Komisji.
  9. Zasady wynagradzania członków Komisji:
    - 1) Osobom, wchodzącym w skład Komisji przysługuje zryczałtowane wynagrodzenie miesięczne za wykonywanie zadań, z zastrzeżeniem ust. 2, ustalone w trybie i na zasadach określonych ustawą z dnia 11 września 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2020 r. poz. 2207), zwanego dalej „minimalnym wynagrodzeniem”, w wysokości:

- a) 35% Przewodniczącemu Komisji,
  - b) 28% Sekretarzowi Komisji,
  - c) 18% Członkom Komisji;
- 2) Osobom, wchodzącym w skład Komisji przysługuje dodatkowe wynagrodzenie za czynności dodatkowe:
- a) udział w pracach grup roboczych, powołanych przez Zespół Interdyscyplinarny ds. Rozwiązywania Problemów Przemocy w Rodzinie w wysokości 3% „minimalnego wynagrodzenia” za obecność na spotkaniu 1 grupy roboczej,
  - b) przeprowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w wysokości 3% „minimalnego wynagrodzenia” za 1 godzinę pracy;
- 3) Wypłata wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 9 pkt 1 dokonywana będzie po zakończeniu każdego miesiąca, na podstawie potwierdzenia wykonania pracy, sporządzonego na podstawie listy obecności, stanowiącej załącznik do protokołów z posiedzenia Komisji, podpisanego przez Przewodniczącego Komisji;
- 4) Wypłata wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 9 pkt 2 lit. a dokonywana będzie na podstawie potwierdzenia uczestnictwa w grupach roboczych, podpisanego przez Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego i Przewodniczącego Komisji;
- 5) Wypłata wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 2 pkt 2 lit. b dokonywana będzie na podstawie potwierdzenia przeprowadzenia kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, podpisanego przez Przewodniczącego Komisji, sporządzonego na podstawie protokołu kontroli działalności przedsiębiorcy;
- 6) Ogłoszenie zmiany podstawy wymiaru wynagrodzeń, spowoduje zmianę wysokości wynagrodzeń o których mowa w ust. 9 pkt 1 i 2, począwszy od miesiąca następującego po wejściu w życie zmiany.
10. Osobom, wchodzącym w skład Komisji przysługuje zwrot kosztów udziału w szkoleniach, konferencjach itp., które są elementem podnoszenia kwalifikacji w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz zwrot kosztów dojazdu.

## ZADANIE VI

### *Działania na rzecz ograniczenia fizycznej dostępności alkoholu na terenie Gminy Radzymin*

Zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi organy samorządu terytorialnego są zobowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych.



W świetle powyższego w Gminie Radzymin obowiązują następujące akty prawa miejscowego:

- 1) Uchwała nr 615/LII/2018 Rady Miejskiej w Radzyminie z dnia 23 lipca 2018 roku w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Radzymin;
- 2) Uchwała nr 616/LII/2018 Rady Miejskiej w Radzyminie z dnia 23 lipca 2018 roku w sprawie zasad usytuowania na terenie Gminy Radzymin miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych;
- 3) Uchwała nr 649/XLVIII/2022 Rady Miejskiej w Radzyminie z dnia 29 sierpnia 2022 roku w sprawie wprowadzenia na obszarze jednostki pomocniczej „Osiedle Centrum” w Gminie Radzymin ograniczenia w godzinach nocnej sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży.

## **VIII. REALIZACJA CELU OPERACYJNEGO OKREŚLONEGO W NARODOWYM PROGRAMIE ZDROWIA**

Program realizuje zadania zgodne z celem operacyjnym 2: profilaktyka uzależnień określonym w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025:

### 1. Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom:

- a) edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca);
- b) monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania a środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu);
- c) edukacja kadr;
- d) poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego;
- e) poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin;
- f) zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doświadczających przemocy w rodzinie;
- g) redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.

### 7. Uzależnienie od alkoholu:

- a) wdrożenie i upowszechnianie standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FAS/FASD;
- b) kształcenie personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz na temat FAS/FASD;

- c) zmniejszanie dostępności fizycznej alkoholu;
  - d) zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.
8. Uzależnienia od narkotyków:
- a) zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.
9. Uzależnienia od zachowań (uzależnienia behawioralne):
- a) upowszechnienie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych.

## **IX. FINANSOWANIE PROGRAMU**

Źródłem finansowania Programu są środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, ujęte w budżecie Gminy na rok 2023 w dziale 851 "Ochrona Zdrowia":

- 1) rozdział 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi;
- 2) rozdział 85153 – zwalczanie narkomanii.

## **X. REALIZACJA PROGRAMU**

Za koordynację i realizację Programu odpowiedzialny jest główny specjalista ds. partycypacji i polityki społecznej w Urzędzie Miasta i Gminy Radzymin.

Program realizowany jest we współpracy z innymi podmiotami, w tym:

- 1) referatami i jednostkami organizacyjnymi Urzędu Miasta i Gminy Radzymin;
- 2) podmiotami i instytucjami realizującymi zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w ramach swoich zadań statutowych, określonych w ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz o zdrowiu publicznym, lub będących w zakresie prowadzonej działalności;
- 3) Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Burmistrz Radzymina składa sprawozdanie z realizacji Programu Radzie Miejskiej raz w roku, nie później niż do 30 czerwca za rok poprzedni.

## **XI. MONITOROWANIE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ**

1. Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami na terenie Gminy Radzymin polega w szczególności na:
- a) przeprowadzaniu cyklicznych, co 4-5 lat badań na temat skali problemów uzależnień i społecznych na terenie Gminy Radzymin;
  - b) ewaluacji realizowanych programów profilaktycznych;

- c) analizie sprawozdań z realizacji zadań;
- d) przygotowaniu sprawozdania dla Rady Miejskiej w Radzyminie.

2. Ewaluacja programu oznacza systematyczne zbieranie, analizę i interpretację danych w celu określenia efektywności poszczególnych działań, szczególnie po ich zakończeniu.

Dane te są podstawą przy podejmowaniu decyzji dotyczących rozszerzenia, bądź ograniczania podejmowanych działań programowych oraz przy planowaniu kolejnych.

## XII. WSKAŹNIKI

Wskaźniki monitoringu – liczba:

- 1) podmiotów zaangażowanych w pomoc osobom uzależnionym;
- 2) osób, którym udzielono porad w punkcie konsultacyjnym;
- 3) porad udzielonych w punkcie konsultacyjnym;
- 4) godzin pracy w punkcie konsultacyjnym;
- 5) osób uczęszczających do placówek wsparcia dziennego;
- 6) zrealizowanych programów z obszaru profilaktyki (uniwersalnej, selektywnej i wskazującej);
- 7) osób uczestniczących w programach z obszaru profilaktyki uzależnień;
- 8) zrealizowanych programów rekomendowanych;
- 9) osób uczestniczących w programach rekomendowanych;
- 10) przeprowadzonych programów z zakresu profilaktyki uzależnień behawioralnych;
- 11) uczestników programów z zakresu profilaktyki uzależnień behawioralnych;
- 12) wniosków, skierowanych do sądu o wszczęcie postępowania w sprawie zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu;
- 13) osób skierowanych na badanie w przedmiocie uzależnienia;
- 14) publikacji i materiałów edukacyjno-informacyjnych;
- 15) zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.