Załącznik Uchwały nr …/…../2024
Rady Miejskiej w Radzyminie
z dnia ….. grudnia 2024 r.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Radzymin na lata 2025-2026

Radzymin, listopad 2024 r.

SPIS TREŚCI

I.	Wstęp	str. 3
II.	Słowniczek pojęć	str. 5
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. 16
VI.	Cel główny i cele szczegółowe Programu	str. 19
VII.	Zadania Programu	str. 19
VIII.	Realizacja celu operacyjnego określonego w Narodowym Programie Zdrowia	str. 27
IX.	Finansowanie Programu	str. 28
X.	Realizacja Programu	str. 28
XI.	Monitorowanie problemów uzależnień	str. 28
XII.	Wskaźniki	str. 29

I. Wstęp

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w art. 4^1 ust. 1 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 domową,
- 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 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 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.

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 domowej oraz sprawców. 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 w Urzędzie Miasta i Gminy Radzymin. Treść Programu została poddana ogólnogminnym konsultacjom społecznym, które odbyły się w terminie od 31 października do 15 listopada 2024 roku oraz skonsultowana z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

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;
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 piciu 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 mężczyzn; 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;

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** – 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 sądzenia 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 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.);
2) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.);
3) ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1670);
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 z późn. zm.);
5) ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2024 r. poz. 1491);
6) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 424 z poźn. zm.);
7) ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 177 z późn. zm.);
8) ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2024 r. poz. 411);
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;

b) informacji dotyczących problematyki uzależnień, będących w posiadaniu Urzędu Miasta i Gminy Radzymin oraz innych jednostek organizacyjnych Gminy i podmiotów działających w przedmiotowym obszarze.

1. Sytuacja demograficzna[1]

Radzymin jest gminą miejsko-wiejską. Gmina jest jedną z 12 gmin powiatu wołomińskiego i zajmuje powierzchnię ok. 130 km^2 i jest zamieszkała przez ok. 30,5 tys. mieszkańców. Liczba mieszkańców gminy Radzymin (zameldowanych na pobyt stały) na koniec grudnia 2023 roku wynosiła 27 744 osoby. To o 484 osób więcej niż na koniec roku 2022. W społeczności gminy kobiety na koniec 2023 roku stanowiły 51,54% ogólnej liczby mieszkańców i od lat utrzymują liczebną przewagę nad populacją mężczyzn, którzy stanowili 48,46%. W kategorii wiekowej, to ok. 20 850 mieszkańców jest powyżej 18 r.ż.

2. Działalność Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzyminie[2]

Liczba osób i rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na podział zadań w latach 2021-2023									
	Liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie			Liczba rodzin ogółem			Liczba osób w rodzinach		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Świadczenia przyznane w ramach zadań własnych i zleconych (bez względu na ich rodzaj, formę, liczbę oraz źródło finansowania)	417	353	322	258	238	215	504	470	412
W tym: - świadczenia pieniężne	315	236	212	223	189	170	415	306	247
- świadczenie niepieniężne	117	132	123	68	73	71	222	240	240
Pomoc udzielana w postaci pracy socjalnej – ogółem	x	x	x	393	422	360	881	883	767
W tym wyłącznie praca socjalna	x	x	x	173	248	175	431	547	402

[1] Dane z Raportu o stanie Gminy Radzymin za 2023 rok
[2] Dane ze Sprawozdania z działalności Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzyminie za 2023 rok

Powody przyznawania pomocy społecznej (wybrane aspekty)[3]						
	Liczba rodzin ogółem			Liczba osób w rodzinach		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Alkoholizm	31	34	34	39	42	54
Narkomania	4	5	6	9	5	6
Przemoc domowa	46	55	57	141	110	118
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	77	33	68	292	129	232
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	199	170	147	329	266	223
Bezrobocie	92	21	58	211	102	135
Potrzeba ochrony macierzyństwa	19	21	14	110	102	65
Ubóstwo	201	180	174	367	318	325

Zespół Interdyscplinarny ds Przecwidziałania Przemocy Domowej w Radzyminie Procedura Niebieskiej Karty[4]			
	2021	2022	2023
Ogółem NK	52	53	57
w tym rozpoczęta przez:			
OPS	21	11	23
Placówki Służby Zdrowia	2	1	4
Placówki szkolno-wychowawcze	2	3	7
Policja	27	38	23

[3] Dane ze Sprawozdania z działalności Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzyminie za 2023 rok
[4] Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych, Gmina Radzymin, 2021 oraz dane Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej w Radzyminie (lata kolejne)

Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej w Radzyminie poodejmuje i koordynuje następujące działania:

1) diagnozuje problem przemocy,
2) przeciwdziała zjawisku przemocy w środowisku zagrożonym,
3) inicjuje interwencje w środowisku dotkniętym przemocą,
4) tworzy grupy diagnostyczno-pomocowe w celu rozwiązywania problemu przemocy,
5) współpracuje między innymi z Policją, Zespołem Kuratorskim Sądu Rejonowego w Wołominie, placówkami oświatowymi, służbą zdrowia, Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
6) podejmuje działania zmierzające do podniesienia wiedzy w zakresie kompetencji i obowiązków pracowników instytucji/placówek zobowiązanych do realizowania zadań wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
7) rozpowszechnia informacje o instytucjach i możliwościach udzielania pomocy w środowisku lokalnym.

3. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

	2021	2022	2023
Posiedzenia GKRPA	36	38	23
Przeprowadzone rozmowy	18 – osoby uzależnione 21 – członkowie ich rodzin	25 – osoby uzależnione 18 – członkowie ich rodzin	29 – osoby uzależnione 20 – członkowie ich rodzin
Osoby zaproszone celem zmotywowania do podjęcia pracy nad uzależnieniem	160	139 zaproszeń, którymi objętych było 59 osób	116 zaproszeń, którymi objęto 54 osoby
Udział w grupach roboczych ZI	69	43	38
Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	0	0	0*
Zlecenia przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	33	22	18
Wnioski do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	19	14	14

* kontrolę przeprowadza się w przypadku naruszenia prawa w ramach wykonywanej działalności gospodarczej przez przedsiębiorców prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych

4. Przestępczość związana z alkoholem[5]

1) Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej w stanie nietrzeźwości:
   a) 2022 rok – 51 miasto/60 gmina,
   b) 2023 rok – 22 miasto/19 gmina.
2) Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej po użyciu alkoholu:
   a) 2022 rok – 6 miasto/20 gmina,
   b) 2023 rok – 4 miasto/9 gmina.
3) Zakłócanie porządku publicznego/spoczynku nocnego:
   a) 2022 rok – 172 miasto/98 gmina,
   b) 2023 rok – 238 miasto/98 gmina.

	2022	2023
Liczba interwencji Policji (ogółem)	5346	4691
dotyczące przemocy domowej	350	369

5. Rynek napojów alkoholowych

23 lipca 2018 r. Rada Miejska w Radzyminie podjęła uchwałę nr 615/LII/2018 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.

[5] Dane pozyskane z Komisariatu Policji w Radzyminie

2021 rok:

a) 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): 44;

b) liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych:

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

2022 rok:

a) liczba zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych, ważnych w 2022 roku w Gminie Radzymin, przeznaczonych do spożycia:
   - poza miejscem sprzedaży (sklepy): 199;
   - w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne): 49;

b) liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych:

poza miejscem sprzedaży				w miejscu sprzedaży				ogółem
według zawartości alkoholu				według zawartości alkoholu				
do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem	do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem	
15	16	15	46	8	6	2	16	62

2023 rok:

a) liczba zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych, ważnych w 2023 roku w Gminie Radzymin, przeznaczonych do spożycia:
   - poza miejscem sprzedaży (sklepy): 188;
   - w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne): 53;

b) liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych:

poza miejscem sprzedaży				w miejscu sprzedaży				ogółem
według zawartości alkoholu				według zawartości alkoholu				
do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem	do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	razem	
18	19	19	56	5	5	5	15	71

6. Ograniczenie fizycznej dostępności napojów alkoholowych

29 sierpnia 2022 roku Rada Miejska w Radzyminie podjęła uchwałę nr 649/XLVIII/2022 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. W ramach monitoringu funkcjonowania tego aktu prawnego, Burmistrz Radzymina zwrócił się do Komendanta Komisariatu Policji w Radzyminie z prośbą o wyrażenie opinii w zakresie jej skuteczności (stosownym pismem w sierpniu 2024 roku). Komendant udzielił następującej odpowiedzi: „na wyznaczonym obszarze, w godzinach nocnych interwencje dotyczące spożywania napojów alkoholowych lub związane z zakłócaniem porządku publicznego odnotowywane są przez Komisariat Policji w Radzyminie jedynie sporadycznie. Z uwagi na powyższe należy uznać, że wydanie wskazanego aktu prawnego odniosło zamierzony skutek".

7. 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 podejmowanie na terenie gminy bardzo często. Spożywanie alkoholu w obrębie punktu sprzedaży również 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.

8. Diagnoza w zakresie uzależnień behawioralnych[6]

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 **najsłabsi 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 spędzanym 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 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

[6] 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.

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. Dziewczęta 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:

1) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Radzyminie,
2) Punkt Informacyjno-Konsultacyjny w Radzyminie,
3) Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wołominie,
4) Komisariat Policji w Radzyminie,
5) Komenda Powiatowa Policji w Wołominie,
6) Ośrodek Pomocy Społecznej w Radzyminie,
7) Sąd Rejonowy w Wołominie,
8) Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Wołominie,
9) Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej w Radzyminie,
10) Poradnia Zdrowia Psychicznego i Poradnia Psychologiczna przy Centrum Medycznym im. Bitwy Warszawskiej 1920 r. w Radzyminie,
11) placówki oświatowe,

12) grupy wsparcia, grupy samopomocowe: AA, Al-Anon,
13) organizacje pozarządowe,
14) placówka wsparcia dziennego.

Punkt Informacyjno – Konsultacyjny (PIK), prowadzony przez Gminę Radzymin[7].

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 domową, nieradzących sobie z emocjami, osób uzależnionych oraz członków ich rodzin, a także prowadzą działania interwencyjno-wspierające. Poniżej znajduje się zestawienie udzielonej pomocy i porad na przestrzeni ostatnich lat.

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

2022 rok

L.p.	specjalista	roczna liczba		
		godz.	konsultacji	osób, które zgłosiły się po raz pierwszy
1	pedagog	144	149	18
2	dla osób uzależnionych i współuzależnionych	466	319	39
3	dla osób nieradzących sobie z emocjami	368	266	21
	Razem:	978	734	78

[7] Opracowanie własne.

2023 rok

L.p.	specjalista	roczna liczba		
		godz.	konsultacji	osób, które zgłosiły się po raz pierwszy
1	pedagog	144	140	18
2	dla osób uzależnionych oraz problematyka przemocy domowej	459	328	25
3	dla osób współuzależnionych oraz problematyka przemocy domowej	288	280	33
4	dla osób nieradzących sobie z emocjami	840	822	67
Razem:		1731	1570	143

Placówka wsparcia dziennego[8] w Gminie Radzymin.

Prowadzenie Placówki Wsparcia Dziennego (dalej: „placówka" lub „PWD") na podstawie art. 190 ust 1 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, zostało zlecone do realizacji organizacji pozarządowej, na podstawie przepisów ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Placówka znajduje się w Radzyminie, przy ulicy 11 Listopada 2. Do placówki przyjmowane były dzieci (6-12 lat) i młodzież (13-18 lat) w szczególności z rodzin dysfunkcyjnych, wielodzietnych, będących w trudnej sytuacji materialnej, niezaradnych życiowo, zagrożonych uzależnieniami i przemocą. Są to dzieci i młodzież, która potrzebuje wsparcia w obszarach: wychowawczym, opiekuńczym i edukacyjnym. Placówka dysponuje 30 miejscami i czynna jest w dni powszednie w godz. 14-19 z jednomiesięczną przerwą w trakcie wakacji. Nadrzędnym celem działalności placówki wsparcia dziennego jest przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym poprzez wspieranie rodzin w zakresie pomocy w opiece i wychowaniu dzieci i młodzieży z rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.

Realizowane działania, to:

1. Zajęcia socjoterapeutyczne, skupiające się na korygowaniu zaburzeń przy wykorzystaniu oddziaływań społecznych z podziałem na grupy wiekowe.
2. Warsztaty profilaktyczne obejmowały programy profilaktyczne rekomendowane (znajdujące się w bazie rekomendowanych programów profilaktycznych i ochrony zdrowia psychicznego), między innymi: „Fred Goes Net", „Przyjaciele Zippiego", „Szkoła

[8] Placówki wsparcia dziennego są jednostkami wspierającymi rodziny, w zakresie pomocy w opiece i wychowaniu dzieci z rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. W pracy z dzieckiem współpracują głównie z rodzicami, opiekunami, placówkami oświatowymi. Uczestnictwo dzieci w zajęciach jest nieodpłatne i dobrowolne.

dla Rodziców i Wychowawców" (programy dobierane do potrzeb uczestników, po wcześniejszej diagnozie).
3. Zajęcia integracyjne, odbywające się codziennie, w każdy dzień otwarcia placówki z podzielone na dwie grupy wiekowe. W tym zajęcia edukacyjne np. z języka angielskiego, informatyki, gimnastyki, plastyki oraz pomoc w odrabianiu zadań domowych (faktyczny dobór zajęć następuje po wcześniejszej diagnozie).
4. Konsultacje indywidualne z psychologiem, pedagogiem i terapeutami dla dzieci i młodzieży oraz rodziców/opiekunów.
5. Wycieczki jednodniowe.
6. Ciepły posiłek, zapewniany codziennie, każdemu uczestnikowi.

VI. Cel główny i cele szczegółowy 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 domowej.
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 domowej i rówieśniczej, 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 domowej.

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, nieradzących sobie z emocjami, 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 2022 r. poz. 2240).

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 domową, upowszechniane będą informacje dotyczące zjawiska przemocy domowej i możliwości przeciwdziałania jej przemocy, w szczególności z problemem alkoholowym

i narkomanii. Ważnym elementem będzie podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie rozwiązywania problemów uzależnienia, przeciwdziałania przemocy domowej 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, w tym przede wszystkim realizacja działań profilaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych dla dzieci i młodzieży oraz rozwijających kompetencje rodzicielskie i wzmacniających więzi rodzinne, w tym również dożywianie dzieci i młodzieży a także koszty funkcjonowania placówek 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 w zakresie pomocy specjalistycznej i oddziaływań rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych, ofiar i sprawców przemocy domowej 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 domowej, jak również członków Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz członków Grup Diagnostyczno-Pomocowych, poprzez organizację/finansowanie szkoleń, narad, 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, przeciwdziałania przemocy domowej;
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;
11) wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej;

12) pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

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 jednoczesne 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 domowej;
2) realizację pozaszkolnych działań profilaktycznych skierowanych w szczególności do dzieci i młodzieży, szczególnie 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 i/lub przeciwdziałaniem przemocy rówieśniczej, 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 domowej

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 domowej, 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 domowej oraz członkom 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 domowej, 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 Domowej 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) zlecanie 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 domową. Kierowanie osób uzależnionych, współuzależnionych i doznających przemocy domowej do instytucji świadczących usługi specjalistyczne.

5. Udział w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Grupach Diagnostyczno – Pomocowych.

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 domowej.

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 ze zm.), 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 Diagnostyczno – Pomocowych, powołanych przez Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej w wysokości 3% „minimalnego wynagrodzenia” za obecność na spotkaniu jednej grupy roboczej,

b) przeprowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w wysokości 3% „minimalnego wynagrodzenia" za jedną 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 i umiejętności w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz zwrot kosztów dojazdu.

Zadanie VI

Działania na rzecz ograniczenia fizycznej dostępności oraz zmiany struktury spożycia 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.

Zgodnie z art. 4^1 ust. 1 pkt 6 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, gminy w ramach zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu podejmują interwencję w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13^1 i 15 ustawy oraz występują przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego. Oznacza to, że w przypadku złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych oraz zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym, sprzedaży pod zastaw i na kredyt, gmina może podejmować interwencje oraz występować przed sądem jako oskarżyciel publiczny, czyli występować z aktem oskarżenia bezpośrednio do sądu z pominięciem prokuratora.

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 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 doznających przemocy domowej;

   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 oraz w aktualnie obowiązującej Wieloletniej Prognozie Finansowej Gminy Radzymin w dziale 851 – ochrona zdrowia, rozdziale 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi oraz rozdziale 85153 – zwalczanie narkomanii.

X. Realizacja Programu

Za koordynację Programu odpowiedzialny jest Urząd Miasta i Gminy Radzymin.

Program będzie realizowany w okresie od 1 stycznia 2025 roku do 31 grudnia 2026 roku.

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

1) referatami i jednostkami organizacyjnymi Urzędu Miasta i Gminy Radzymin, w tym przede wszystkim jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej oraz placówkami oświatowymi, dla których organem prowadzącym jest Gmina 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 oraz osobami fizycznymi;

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 ternie 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 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.