

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr 446/XLVIII/21

Rady Miejskiej Łomży

z dnia 29 grudnia 2021 r.



URZĄD MIEJSKI
W ŁOMŻY

**ŁOMŻYŃSKI PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ
NA 2022 ROK**

Od stycznia 2007 roku miasto Łomża jest uczestnikiem
„Ogólnopolskiej Sieci Gmin Wiodących w Zakresie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych.”

„W dziedzinie życia gospodarczego przyjmuje się zasadę, że alkohol jest specyficznym, odmiennym od innych produktów towarem.

Wymaga specjalnych regulacji prawno – administracyjnych oraz finansowych, umożliwiających wyższy stopień kontroli niż ta, która obowiązuje w systemie wolnorynkowym wobec innych produktów(...)"

*Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
opracowany przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych*

I. WSTĘP

Podstawą prawną działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii są:

- **Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r.** ze zmianami,
- **Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r.** ze zmianami,
- **Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r.** ze zmianami,
- **Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej**
- **Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii**
- **Ustawa o przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 roku** ze zmianami,
- **Ustawa o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 roku** ze zmianami
- **Narodowy Program Zdrowia na lata 2021 – 2025** (cel operacyjny nr 2: profilaktyka uzależnień, rozwiązywanie problemów związanych z uzależnieniem od alkoholu, uzależnieniem od narkotyków, używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.)
- **Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2021 roku**

Definicje

Profilaktyka uniwersalna – ukierunkowana na całe populacje. Są to 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 zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów alkoholowych w danej populacji. Działania uniwersalne są realizowane na przykład w populacji dzieci i młodzieży, w populacji młodych lub dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym, itd. Przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźnienia inicjacji alkoholowej lub papierosowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.

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 alkoholowych lub i innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Przykładem profilaktyki selektywnej są działania edukacyjne, opiekuńcze i rozwojowe podejmowane wobec dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym. 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 z definicji przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

Profilaktyka wskazująca – ukierunkowana na jednostki lub grupy wysokiego ryzyka demonstrujące pierwsze 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. Są to działania profilaktyczne adresowane do osób (grup osób), które demonstrują wczesne symptomy problemów alkoholowych lub/i innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych, ale jeszcze nie spełniają

kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego, uzależnienia od alkoholu lub innych zaburzeń związanych z nadużywaniem alkoholu opisanych w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10. Przykładem profilaktyki wskazującej są zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci, które przejawiają wysoki poziom agresji i nieprzystosowania w kontaktach z rówieśnikami, a także interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami. Do profilaktyki wskazującej można zaliczyć niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych (np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem alkoholu).

Abstynencja – to powstrzymanie się od przyjmowania alkoholu lub (i) substancji psychoaktywnych (narkotyki, leki, dopalacze) powodujących czasowe zmiany postrzegania, nastroju, świadomości i zachowania, często skutkującego uzależnieniem od tych środków.

Ryzykowne spożywanie alkoholu – to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) nie pociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony. Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie ryzykowne w następujący sposób: „picie ryzykowne to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości 20-40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i 40-60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu czystego alkoholu w tygodniu przez kobiety zawierającym się w przedziale 140-209 g, a w przypadku mężczyzn – 280 – 349 g.

Szkodliwe picie alkoholu opisywane jest jako wzorec 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 wzorec 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 40g czystego alkoholu dziennie przez kobiety i ponad 60g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350g 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.”

Poalkoholowe spektrum zaburzeń rozwojowych (Fetal Alcohol Spectrum Disorders – FASD) Ogólny termin opisujący całościowo spektrum skutków rozwojowych występujących u dzieci matek pijących alkohol w okresie ciąży. Skutki te mogą obejmować zaburzenia rozwoju fizycznego, umysłowego, zachowania, uczenia się, mogą trwać przez całe życie. W diagnostyce klinicznej obowiązuje termin FAS – płodowy zespół alkoholowy, który charakteryzuje się: dysmorfiami twarzy, opóźnieniami wzrostu oraz nieprawidłowościami ośrodkowego układu nerwowego. U dzieci, u których nie występują wszystkie cechy FAS, diagnozowany jest częściowy FAS. Rodzaj i siła zaburzenia dziecka zależy przede wszystkim od ilości alkoholu, spożywanego przez kobietę w ciąży oraz częstotliwości picia. Należy pamiętać, że nie ma bezpiecznej dawki alkoholu, jaką może spożywać kobieta w ciąży, w związku z tym, aby dziecko było zdrowe, należy całkowicie powstrzymać się od spożycia alkoholu w okresie prenatalnym i karmienia piersią.

Wczesne rozpoznanie i krótka interwencja - krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej oraz innych pracowników medycznych (przy okazji udzielania świadczeń zdrowotnych) wobec pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie. Wczesna diagnoza i interwencje są szczególnie pożądane wobec osób poszkodowanych w wypadkach pod wpływem alkoholu lub ze zdrowotnymi następstwami nadużywania alkoholu.

Leczenie uzależnienia – to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z zażywania alkoholu. Podstawową metodą leczenia uzależnienia jest diagnoza uzależnienia i problemów życiowych pacjenta, program psychoterapii oraz farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych. Ważnym czynnikiem podnoszącym skuteczność leczenia jest uczestnictwo członków rodziny pacjenta w programach dla tzw. osób współuzależnionych.

Uzależnienie – zespół uzależnienia od alkoholu to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem zespołu uzależnienia jest pragnienie alkoholu (często silne czasami przemożne). Na ostateczne rozpoznanie uzależnienia pozwala identyfikacja trzech lub więcej następujących cech lub objawów występujących łącznie przez pewien czas w ciągu ostatniego roku (picia):

1. Silne pragnienie lub potrzeba przymusu picia („głód alkoholowy”).
2. Upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z pićm.
3. Fizjologiczne objawy stanu odstawienia pojawiającego się, gdy picie alkoholu jest ograniczone lub przerywane (drżenie mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, wysuszenie śluzówek, wzmożona potliwość, zaburzenia snu itp.) albo używanie alkoholu lub pokrewnie działającej substancji (np. leków) w celu złagodzenia ww. objawów, uwolnienia się od nich lub uniknięcia ich.
4. Zmieniona (najczęściej zwiększona tolerancja alkoholu, potrzeba spożycia większych dawek dla wywołania oczekiwanego efektu).
5. Z powodu picia alkoholu – narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub zainteresowań, zwiększona ilość czasu przeznaczona na zdobywanie alkoholu lub jego picie, bądź uwolnienia się od następstw jego działania.
6. Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia.

Rehabilitacja (postępowanie po leczeniu) - to działanie podtrzymujące zmianę u osób uzależnionych po zakończeniu terapii, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowiu oraz pomagające w podejmowaniu i realizacji zadań wynikających z ról społecznych. Przykładami są: treningi zapobiegania nawrotom w uzależnieniu, grupy wsparcia dla „absolwentów” leczenia uzależnień, treningi zachowań konstruktywnych, programy wychodzenia z bezdomności, grupy samopomocowe. Ważnym elementem wzmacniającym rehabilitację są Ośrodki readaptacji dla osób bezdomnych(lub zagrożonych bezdomnością), Hostele, Centra Integracji Społecznej, programy wychodzenia z bezdomności.

Narkomania – stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, substancji zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich.

Nowa substancja psychoaktywna – substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy.

Osoba zagrożona uzależnieniem – osoba, u której zespół zjawisk psychicznych i oddziaływań środowiskowych stwarza duże prawdopodobieństwo powstania uzależnienia od środków odurzających lub substancji psychoaktywnych, albo osoba sporadycznie używająca środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

Osoba uzależniona – osoba, która w wyniku używania środków odurzających, substancji psychoaktywnych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych albo używania ich w celach medycznych znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub substancji.

II. DIAGNOZA ŚRODOWISKA

W Łomży, cyklicznie co dwa lata, prowadzone są badania wśród dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców miasta Łomży pod kątem zagrożenia patologią (alkohol, narkotyki, nikotynizm, przemoc rówieśnicza, uzależnienie od komputera i internetu, cyberprzemoc).

Ostatnia diagnoza problemów społecznych na terenie miasta Łomża została przeprowadzona w okresie wrzesień - listopad 2020 roku przez Krajowy Ośrodek Kształcenia Administracji, ul. Szlak 77/222, 31 – 153 Kraków. Badaniem objęto: dzieci, młodzież, osoby dorosłe i sprzedawców napojów alkoholowych.

W anonimowym badaniu ankietowym dla osób dorosłych wzięło udział 300 osób w wieku od 18 roku życia do powyżej 65 lat.

W badaniach przygotowanych dla dzieci i młodzieży udział wzięło 1470 dzieci i młodzieży z 7 szkół podstawowych (klas IV - VIII w wieku 9 – 14 lat) oraz uczniowie z 7 szkół ponadpodstawowych w wieku 15 – 17 i więcej lat)

W 100 punktach sprzedaży, sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie miasta Łomży przeprowadzono badania, w których uczestniczyło 100 sprzedawców.

Diagnoza stanowi nieodłączny element Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2021 rok (załącznik nr 2)

Kolejna diagnoza zostanie przeprowadzona w 2022 roku.

1. SĄD REJONOWY W ŁOMŻY III WYDZIAŁ RODZINNY I NIELETNICH

Ilość prowadzonych postępowań w zakresie problemów alkoholowych:

2019 r.		2020 r.		2021 r. do 31.07.2021r.	
ogółem	Miasto Łomża	ogółem	Miasto Łomża	ogółem	Miasto Łomża
196	74	141	48	90	48

Ilość prowadzonych postępowań z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (sprawy karne nieletnich):

2019 r.		2020 r.		2021 r. do 31.07.2021r.	
ogółem	Miasto Łomża	ogółem	Miasto Łomża	ogółem	Miasto Łomża
6	4	7	5	2	2

Ilość prowadzonych postępowań na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie

2019 r.		2020 r.		2021 r. do 31.07.2021r.	
ogółem	Miasto Łomża	ogółem	Miasto Łomża	ogółem	Miasto Łomża
12	1	10	3	5	1

2. WOJEWÓDZKI OŚRODEK PROFILAKTYKI I TERAPII UZALEŻNIEŃ W ŁOMŻY

2019 r.		2020 r.		2021 r.	
Poradnia Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień	290	Poradnia Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień	338	Poradnia Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień	302
Poradnia Uzależnień od Środków Psychoaktywnych	71	Poradnia Uzależnień od Środków Psychoaktywnych	65	Poradnia Uzależnień od Środków Psychoaktywnych	51

Wojewódzki Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży nie prowadzi statystyk liczby pacjentów utrzymujących abstynencję po zakończonym w Ośrodku leczeniu.

3. SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY

CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO ,ODDZIAŁ PSYCHIATRYCZNY

W okresie od 01.01.2019 roku do 31.08.2021 roku w mieście Łomża:

- liczba pacjentów przyjętych do szpitala pod wpływem alkoholu (z uwzględnieniem dzieci i młodzieży) wynosiła 201 osób (w tym jedna osoba nieletnia),
- liczba pacjentów przyjętych do szpitala będących pod wpływem środków odurzających – 27 osób,
- liczba pacjentów poddanych leczeniu farmakologicznemu z Zespołem Leczenia Alkoholowego wynosiła 103 osoby.

Największa liczba osób będących pod wpływem alkoholu, przyjętych do szpitala, miała miejsce w 2019 roku – 95 osób, dotyczy to także osób poddanych leczeniu farmakologicznemu – 50 osób. W 2020 roku liczba osób będących pod wpływem alkoholu przyjętych do szpitala znacząco zmniejszyła się i wyniosła 48 osób, zaś poddana leczeniu farmakologicznemu 26 osób. Znaczący wpływ na zmniejszenie liczby osób poddanych farmakoterapii miał fakt, iż w miesiącach kwiecień i maj 2020 r oddział ze względu na pandemię Sars Cov 2 nie przyjmował pacjentów na leczenie. W okresie od 01.01.2021r – 31.08.2021r liczba pacjentów przyjętych do szpitala pod wpływem alkoholu wynosiła 58 osób, z czego 27 osób poddano farmakoterapii. Liczba pacjentów przyjętych do szpitala pod wpływem środków odurzających, w zainteresowanym okresie plasuje się na podobnym poziomie: w 2019 roku – 9 osób, w 2020 roku – 10 osób, w 2021 roku (I – VIII) – 8 osób.

4. PROKURATURA REJONOWA W ŁOMŻY

dane za okres od 2019 – do 20.09.2021 roku

Liczba spraw o skierowanie na przymusowe leczenie odwykowe	Liczba spraw dotyczących przemocy w rodzinie	Liczba spraw dotyczących przestępstw pod wpływem alkoholu	Liczba spraw dotyczących nielegalnego handlu alkoholem, narkotykami
68	345	255	11

5. MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W ŁOMŻY

Powody udzielanego wsparcia wynikają z dokładnej indywidualnej diagnozy każdej rodziny. W systemie pomocy społecznej znajdują się bowiem osoby spełniające kryteria dochodowe i otrzymujące pomoc finansową jak również osoby wymagające wsparcia w formie pracy socjalnej, a niekwalifikujące się do świadczeń finansowych. Nadal główną przyczyną korzystania z pomocy społecznej jest ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych, długotrwała choroba, potrzeba ochrony macierzyństwa, alkoholizm, narkomania i przemoc w rodzinie

Tabela 1. Powody udzielonego wsparcia.

Przyczyna udzielenia wsparcia – l. rodzin	2019	2020	2021 I półrocze
Ubóstwo	931	687	527
Sieroctwo	0	1	1
Bezrobocie	494	416	320
Potrzeba ochrony macierzyństwa	64	30	30
Długotrwała choroba	351	431	291
Niepełnosprawność	585	405	450
Bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych	181	210	93
Alkoholizm	53	36	43
Przemoc w rodzinie	169	122	61

Źródło: dane MOPS.

Liczba osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej w Łomży jest zmienna i w porównaniu do lat ubiegłych ma tendencję spadkową. Spowodowane jest to czynnikami wynikającymi z kompleksowego wsparcia otrzymywanego przez rodziny oraz wzrostu dostępności społeczeństwa do świadczonych usług. Zintegrowane kierunki działań wielu realizatorów programu poprawiają jakość życia mieszkańców Łomży oraz zabezpieczają część potrzeb rodziny które wcześniej były niezaspokojone. Analizując dane ze sprawozdań rocznych działalności MOPS można zaobserwować zwiększoną aktywność zgłaszania się klientów o pomoc w okresie zimowym, co jest związane ze zmniejszeniem ofert pracy w sektorze rolnym i budowlanym. Należy również wziąć pod uwagę zmieniające się warunki społeczno - gospodarcze w Łomży, migracje oraz efektywność pracy socjalnej, w wyniku której część klientów usamodzielnia się i nie korzysta z pomocy społecznej.

Tabela 2. Liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej.

Wyszczególnienie	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinie
Rok 2019	1292	2671
Rok 2020	1213	2171
Rok 2021 I półrocze	1172	2056

Źródło: dane MOPS

Z danych MOPS wynika, że zmniejsza się również liczba rodzin z dziećmi, które korzystają z pomocy społecznej. Najwięcej jest rodzin wychowujących jedno lub dwoje dzieci, a najmniej rodzin z czwórką i większą liczbą dzieci.

Jednym z zadań pomocy społecznej jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać. W szczególnie trudnych sytuacjach znajdują się rodziny, niepełne, wielodzietne, dotknięte chorobą, niepełnosprawnością, uzależnione. W rodzinach tych najczęściej występuje nakładanie się czynników negatywnych np. niedostatek, ubóstwo, niewydolność opiekuńczo-wychowawcza itp. Oprócz wsparcia finansowego udzielanego przez Ośrodek Pomocy Społecznej, rodziny otrzymują pomoc o charakterze niematerialnym w formie pracy socjalnej. Pomoc udzielana jest indywidualnie dla każdej rodziny, problemy klientów rozpatrywane są w kontekście ich uwarunkowań i możliwości tak, aby uzyskać optymalne rozwiązania z trudnej sytuacji.

Tabela 3. Rodziny w których występuje bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych korzystające z pomocy społecznej

Wyszczególnienie	2019	2020	2021 I półrocze
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	181	210	93
W tym liczba rodzin niepełnych	85	142	68
W tym liczba rodzin wielodzietnych	74	101	66
Alkoholizm	53	36	43

Źródło: MOPS w Łomży

Z powyżej przedstawionej tabeli wynika, że następuje stały wzrost liczby rodzin niepełnych korzystających z pomocy MOPS co związane jest ze zmianami w strukturze polskich rodzin (rozwoły, związki partnerskie).

Tabela 4. Liczba dzieci z Łomży umieszczanych w poszczególnych latach w pieczy zastępczej.

Rok	2019	2020	2021 I półrocze
I. dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej przez pracowników socjalnych MOPS na podstawie art. 12a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie	5	6	7
I. dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej na podstawie wykonanych przez pracowników socjalnych MOPS postanowień sądu rodzinnego	11	7	8

Dane MOPS

Widoczny jest wzrost liczby rodzin, w których występują problemy dotyczące prawidłowo pełnionych funkcji rodzicielskich wymagający podjęcia działań realizowanych w ramach prowadzonego w MOPS Centrum Wspierania Rodziny.

Prowadzone w 2019 roku Centrum Wspierania Rodziny umożliwiło pracownikom socjalnym MOPS zapewnienie członkom 71 rodzin /212 osób/ wymagającym wsparcia uzyskanie natychmiastowej i kompleksowej pomocy, podniesienie ich kwalifikacji społecznych i doskonalenie kompetencji. Prowadzono indywidualne konsultacje psychologa - 144 spotkania i radcy prawnego – 25 spotkań z osobami poszukujących wsparcia, prowadzono działania w ramach pracy socjalnej i procedury NK. Adresatami programu były osoby realizujące procedurę Niebieska Karta i osoby dotknięte problemem występującej w rodzinie przemocy – członkowie 71 rodzin i 30 pracowników socjalnych /Ze względu na wprowadzony na terytorium RP w marcu 2020r stan zagrożenia epidemicznego związanego z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 większość zaplanowanych działań w tym prowadzenie Centrum Wspierania Rodziny przy MOPS nie zostały zrealizowane zgodnie z planem. Podjęte działania były kierowane na poszerzenie oferty pomocy kierowanej do członków rodzin uwikłanych w przemoc i inne szkodliwe zjawiska społeczne oraz podniesienie kwalifikacji i doskonalenia kompetencji osób realizujących procedurę NK, członków LZI i grup roboczych.

W 2020 roku przeprowadzone zostały następujące działania: do marca prowadzone Centrum Wspierania Rodziny przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej – działania po wprowadzeniu reżimu sanitarnego nie były prowadzone.

Prowadzenie Centrum Wspierania Rodziny do marca 2020 r. umożliwiło pracownikom socjalnym MOPS zapewnienie członkom 6 rodzin wymagającym wsparcia uzyskanie natychmiastowej i kompleksowej pomocy, podniesienie ich kwalifikacji społecznych i doskonalenie kompetencji. Przeprowadzono indywidualne konsultacje psychologa - 11 spotkań i radcy prawnego – 2 spotkania z osobami poszukującymi wsparcia, prowadzono działania w ramach pracy socjalnej i procedury NK. Adresatami programu realizowanego do marca 2020r. były osoby realizujące procedurę Niebieska Karta i osoby dotknięte problemem występującym w rodzinie przemocy – członkowie 6 rodzin i 30 pracowników socjalnych. Działania osób realizujących procedurę prowadzone w tych rodzinach dotyczyły działań zmierzających do zminimalizowania negatywnych skutków występującego zjawiska a co za tym idzie – korekty strat spowodowanych nieprawidłowym pełnieniem ról rodzicielskich oraz przeciwdziałania powstaniu poczucia wykluczenia społecznego.

W 2021 roku w ramach prowadzonych w Centrum Wspierania Rodziny działań prowadzone były konsultacje psychologiczne w kontakcie bezpośrednim. W I półroczu przeprowadzono 49 godzin spotkań z psychologiem. Działania podjęto w stosunku do członków 16 rodzin. Pozostałe zadania określone w programie są realizowane zgodnie z założonym harmonogramem.

Centrum Wspierania Rodziny finansowane ze środków Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zostało utworzone i funkcjonuje w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej od 2017 r. w celu prowadzenia indywidualnych konsultacji dla: osób poszukujących wsparcia, prowadzenia działań w ramach prowadzonej procedury NK – posiedzenia grup roboczych, prowadzenie indywidualnej pracy z członkami rodzin uwikłanych w przemoc i inne szkodliwe zjawiska społeczne, podniesienia kwalifikacji osób realizujących pomoc poprzez udział w szkoleniach, warsztatach, seminariach tematycznych oraz zabezpieczenie możliwości edukacji społeczności lokalnej poprzez dostęp do materiałów informacyjnych, stworzenie i rozpropagowanie ulotek informacyjnych, zakup literatury fachowej.

Celem strategicznym prowadzonych dotychczas i planowanych na kolejne lata działań jest kontynuacja prowadzonych działań tj. umożliwienie kompleksowego i szybkiego dostępu do specjalistów, zwiększenie skuteczności działań na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Istotnym elementem prowadzonych i planowanych działań jest zapewnienie komfortu psychicznego osobom zgłaszającym się o wsparcie poprzez minimalizację stresu dotyczącego konieczności zgłaszania problemu w wielu instytucjach. Celem podejmowanych działań jest również profesjonalna ocena sytuacji, ograniczenie wymiaru kwestii i następstw przemocy domowej. Ważne jest podejmowanie całościowych działań ukierunkowanych zarówno na ochronę ofiar przemocy jak i na edukację osób uwikłanych w przemoc oraz korygowanie agresywnych postaw i zachowań.

6. MIEJSKA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W ŁOMŻY

Do zadań własnych gminy, na mocy art.4' ust.3 oraz art. 25 i art. 26 ust.3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, należy powołanie gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, na której m. in. spoczywa obowiązek podejmowania czynności zmierzających do wszczęcia procedury zobowiązania osoby uzależnionej od alkoholu poddania się leczeniu odwykowemu.

Sprawy dotyczące osób nadużywających alkoholu.

Dane liczbowe dotyczące postępowań prowadzonych przez MKRPA w Łomży	2019 rok	2020 rok	2021 rok (wg stanu na dzień 30.09.2021)
Liczba nowych wniosków o skierowanie na leczenie odwykowe	36	35	32
Liczba osób z którymi przeprowadzono rozmowy w sprawach o leczenie odwykowe (<i>podczas posiedzeń</i>)	107	92	69
Liczba posiedzeń podczas których przeprowadzono rozmowy w sprawach o leczenie odwykowe	24	23	18
Liczba wniosków skierowanych na badanie przez biegłego w przedmiocie uzależnienia od alkoholu	32	22	23

Liczba wniosków skierowanych do Sądu o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu	32	22	28
Liczba spraw zawieszonych w związku z podjęciem dobrowolnego leczenia odwykowego	7	10	0
Liczba spraw umorzonych	12	10	20

Do zadań Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łomży należy kontrola punktów sprzedaży, sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie miasta.

Liczba przeprowadzonych kontroli przez MKRPA w Łomży	
2019 rok	28 kontroli
2020 rok	24 kontrole 408 rozmów informacyjno - edukacyjnych
2021 rok (wg stanu na dzień 30.09.2021r)	24 kontrole 312 rozmów informacyjno - edukacyjnych

Osoby uzależnione i wyrządzające swoim pićmi szkody społeczne, które nie chcą podjąć dobrowolnego leczenia odwykowego są zgłaszane do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych celem wszczęcia procedury zobowiązującej do leczenia odwykowego.

W 2019 roku Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia złożył do MKRPA 83 wnioski o wydanie opinii o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z Uchwałami Rady Miejskiej.

W 2020 roku Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia złożył do MKRPA 29 wniosków o wydanie opinii o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z Uchwałami Rady Miejskiej.

W 2021 roku Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia złożył do MKRPA 49 wniosków o wydanie opinii o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z Uchwałami Rady Miejskiej.

W 2019 roku MKRPA w Łomży dokonała 83 oględziny miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w sprawach o wydanie opinii o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami rady gminy. W 2019 roku Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odbyła 36 posiedzeń plenarnych podczas których m.in. wydała 108 postanowień, w tym:

> pozytywnych – 108

> negatywnych – 0, z czego: 0 negatywnych ze względu na odległość od obiektu chronionego;
0 negatywnych ze względu na wyczerpany limit

Lp	Rodzaj punktu	Liczba spraw	Liczba wydanych opinii /postanowień/ przez MKRPA w 2019r.	Liczba wydanych pozytywnych opinii /postanowień/ przez MKRPA w 2019r.	Liczba wydanych negatywnych opinii /postanowień/ przez MKRPA w 2019r ze względu	
					na wyczerpany limit	na odległość od obiektu chronionego
1	Sklepy	66	85	85	0	0
2	Gastronomia	17	23	23	0	0
Razem		83	108	108	0	0

W 2020 roku MKRPA w Łomży dokonała 29 oględzin miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w sprawach o wydanie opinii o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami rady gminy. W 2020 roku Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odbyła 27 posiedzeń plenarnych podczas których m. in. wydała 51 postanowień, w tym:

> pozytywnych – 51

> negatywnych - 0 z czego: 0 negatywnych ze względu na odległość od obiektu chronionego; 0 negatywnych ze względu na wyczerpany limit.

Lp	Rodzaj punktu	Liczba spraw	Liczba wydanych opinii /postanowień/ przez MKRPA w 2020 r.	Liczba wydanych pozytywnych opinii /postanowień/ przez MKRPA w 2020 r.	Liczba wydanych negatywnych opinii /postanowień/ przez MKRPA w 2020 r ze względu	
					na wyczerpany limit	na odległość od obiektu chronionego
1	Sklepy	16	20	20	0	0

2	Gastronomia	13	31	31	0	0
Razem		29	51	51	0	0

W 2021 roku (do dnia 30.09.2021r) MKRPA w Łomży dokonała 49 oględzin miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w sprawach o wydanie opinii o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami rady gminy. W 2021 roku Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odbyła 26 posiedzeń plenarnych podczas których m. in. wydała 95 postanowień, w tym:

> pozytywnych – 95

> negatywnych - 0 z czego: 0 negatywnych ze względu na odległość od obiektu chronionego; 0 negatywnych ze względu na wyczerpany limit.

Lp	Rodzaj punktu	Liczba spraw	Liczba wydanych opinii /postanowień/ przez MKRPA w 2021 r.(wg stanu na dzień 30.09.2021r)	Liczba wydanych pozytywnych opinii /postanowień/ przez MKRPA w 2021 r.(wg stanu na dzień 30.09.2021r)	Liczba wydanych negatywnych opinii /postanowień/ przez MKRPA w 2021 r ze względu (wg stanu na dzień 30.09.2021r)	
					na wyczerpany limit	na odległość od obiektu chronionego
1	Sklepy	33	65	65	0	0
2	Gastronomia	16	30	30	0	0
Razem		49	95	95	0	0

III .WNIOSKI WYNIKAJĄCE Z PRZEPROWADZONEJ DIAGNOZY

Na podstawie diagnozy można wyznaczyć strategiczne kierunki realizacji programu w przyszłych latach.

1. Kontynuacja działań w zakresie profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej w oparciu o programy rekomendowane przez: PARPA, ORE, KBPN, IpiN o udowodnionej skuteczności, korzystanie z listy programów rekomendowanych znajdujących się na stronach wykorzystujące aktywność własną uczniów i poszerzenie o inne cykliczne, długofalowe programy profilaktyczne:

- istotne jest, aby zajęcia profilaktyczne obejmowały ćwiczenia odmawiania picia, nieulegania naciskowi grupy, bronięcia własnych postaw i przekonań, w tym promowanie postaw abstynenckich,
- realizacja programów profilaktycznych obejmować powinna coraz młodsze grupy wiekowe,
- w związku z różnorodnością działań ryzykownych podejmowanych przez młodzież, a także szeroką skalą innych zagrożeń wskazane jest tworzenie oddziaływań edukacyjnych i prewencyjnych dotyczących środków odurzających (alkohol, tytoń, narkotyki, hazard) oraz adekwatnych sposobów zachowania się w sytuacjach przemocowych.

2. Zwiększenie dostępności programów edukacyjnych dla osób dorosłych dotyczących problemów alkoholowych min. poprzez preferowanie programów profilaktycznych w szkołach obejmujących nauczycieli, wychowawców, młodzież i rodziców.

3. Wspieranie działalności świetlic socjoterapeutycznych i opiekuńczo – wychowawczych celem objęcia nimi jak największej ilości dzieci z grup ryzyka (rodziny dysfunkcyjne, w tym z problemem alkoholowym).

4. Współpraca Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Komendy Miejskiej Policji w Łomży i innych instytucji w kierunku prawnego egzekwowania przestrzegania ustawowego zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.

5. Tworzenie zintegrowanego systemu profilaktyki na terenie miasta angażującego wszystkie grupy społeczności lokalnej (młodzież, rodzice, wychowawcy, sprzedawcy napojów alkoholowych, przedstawiciele samorządu itp)

6. Promowanie zdrowego stylu życia poprzez zachęcanie i włączanie młodzieży do udziału w ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych, konkursach i innych przedsięwzięciach o charakterze edukacyjnym – profilaktycznym.

7. Promocja, wspólnie ze szkołami liderów młodzieżowych i wykorzystywanie ich aktywności w działaniach profilaktycznych.

8. Współdziałanie oraz pomoc w szkoleniu grup zawodowych i osób związanych bezpośrednio lub pośrednio z realizacją Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień (pracownicy lecznictwa odwykowego, przedstawiciele Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łomży, pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, kuratorzy sądowi, pedagodzy, przedstawiciele Komendy Miejskiej Policji w Łomży itp)

9. Wykorzystywanie prawnego zobowiązania do leczenia odwykowego.

IV. STAN ZASOBÓW UMOŻLIWIAJĄCY PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI PROFILAKTYCZNEJ I TERAPEUTYCZNEJ NA TERENIE MIASTA ŁOMŻY:

1. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łomży;

2. Wojewódzki Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży, w strukturach którego działa:

- Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia ;
- Całodobowy Oddział Terapii Uzależnień,
- Dzienny Oddział Terapii Uzależnień,

3. Świetlice: 2 socjoterapeutyczne; 5 świetlic opiekuńczo – wychowawczych;

4. Grupy Samopomocowe „AA” - 4, „Al.- Anon, - 1;

5. Organizacje pozarządowe i inne podmioty realizujące zadania z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi posiadające w swoich statutach zapisy umożliwiające realizację tych zadań:

- Bractwo Trzeźwości im. Św. Maksymiliana Kolbego w Łomży,
- Łomżyńskie Stowarzyszenie „Zdrowie i Trzeźwość ” w Łomży,
- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Łomży;
- CARITAS Diecezji Łomżyńskiej; (Ośrodek „Przystanek w Drodze” w Czerwonym Borze)
- Parafie Rzymsko – Katolickie z terenu miasta Łomży,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łomży ;(Noclegownia i Ogrzewalnia przy MOPS)
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Łomży,
- Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży,
- Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna nr 2 w Łomży,
- Komenda Miejska Policji w Łomży,
- Placówka Opiekuńczo - Wychowawcza w Łomży,
- Wyższe Seminarium Duchowne im. Papieża Jana Pawła II w Łomży,
- Centrum Edukacji Medialnej SpesMediaGroup w Łomży,
- Placówki oświatowe z ternu miasta Łomży /przedszkola, szkoły podstawowe, szkoły ponadpodstawowe, uczelnie /.
- Stowarzyszenie Rodzin Katolickich Diecezji Łomżyńskiej

6. Kluby sportowe i inne stowarzyszenia posiadające statutowy zapis dotyczący realizacji zadań z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii, przemocy i innych uzależnień, realizujące programy profilaktyczne propagujące zdrowy styl życia, alternatywne formy spędzania czasu wolnego wśród dzieci i młodzieży szczególnie zagrożonej alkoholizmem, narkomanią i przemocą w rodzinie.

V. PRIORYTETOWE ZADANIA DO REALIZACJI W 2022 ROKU WYNIKAJĄCE Z DIAGNOZY I WNIOSKÓW

1. Wspieranie programów profilaktycznych nakierowanych na wczesne wykrywanie i interwencję, zapobiegających uzależnieniu od alkoholu, substancji psychoaktywnych i innych uzależnień behawioralnych.

2. Wspieranie działań podwyższających wiek inicjacji alkoholowej i ograniczenie dostępności alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz promowanie zdrowego stylu życia.

3. Wspieranie alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież z terenu miasta Łomży, kształcenie młodzieżowych liderów promocji zdrowia i wspieranie edukacji rówieśniczej.

4. Zwiększenie niezbędnych oddziaływań terapeutycznych (dzieci, młodzież, dorośli).

5. Podnoszenie umiejętności osób zawodowo lub społecznie zajmujących się rozwiązywaniem lokalnych problemów alkoholowych, narkomanii i przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

6. Wspieranie kampanii edukacyjnych skierowanych do społeczności lokalnej promujących zdrowie i trzeźwość.

7. Dostosowanie maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz godzin nocnej sprzedaży napojów alkoholowych do potrzeb ograniczania dostępności alkoholu. Ograniczenie dostępności do alkoholu powinno odbywać się przy uwzględnieniu wielkości Miasta, jego układu przestrzennego ze szczególnym uwzględnieniem kierunków jego rozbudowy oraz rejonów Miasta o zwiększonym ryzyku występowania negatywnych skutków używania alkoholu.

8. Upowszechnianie wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży, w tym FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorders – spektrum poalkoholowych wrodzonych zaburzeń rozwojowych)

VI. ZADANIA DO REALIZACJI W 2022 ROKU

Głównym celem Programu jest ograniczenie negatywnych konsekwencji społecznych, w tym szczególnie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, zjawiska picia alkoholu, używania narkotyków, innych substancji psychoaktywnych, podejmowania różnych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

Cel główny realizowany będzie w obszarach profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, terapii i rehabilitacji. Obejmował będzie poniższe zadania, które mają zapobiegać zachowaniom problemowym, bądź je ograniczać. Bezpośrednim wskaźnikiem będą zmiany dotyczące tych zachowań: ich częstotliwości, intensywności, rodzaju. (Zmiana wykazana zostanie w procesie ewaluacji przygotowanej przez każdy podmiot realizujący projekty w zakresie Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień.)

I. Profilaktyka uniwersalna – realizowana w ramach gminnego programu dotyczyć będzie działań obejmujących zadania z zakresu prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, 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.

Zadania konieczne do realizacji:

1. Wdrażanie w szkołach, placówkach oświatowych i opiekuńczo - wychowawczych rekomendowanych programów profilaktycznych dostępnych w bazie programów rekomendowanych: www.programy.rekomendowane.pl

2. Realizacja programów profilaktycznych opóźniających inicjację alkoholową, adresowanych do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.

3. Realizacja programów profilaktycznych adresowanych do rodziców.

4. Edukacja rodziców i wychowawców w zakresie pomocy młodzieży w utrzymaniu abstynencji.

5. Wspieranie ogólnopolskich i lokalnych kampanii edukacyjnych skierowanych do społeczności lokalnej, promujących zdrowie, trzeźwość, w tym działania edukacyjne na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach.

6. Finansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

7. Współpraca z lokalnymi środkami masowego przekazu (media) w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

8. Dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych dla pracowników placówek oświatowych, oświatowo – wychowawczych, itp z zakresu pracy profilaktycznej z dziećmi i młodzieżą.

9. Organizowanie nieodpłatnych pozalekcyjnych zajęć:

(np: sportowych, kulturalnych, tanecznych, plastycznych, nauki języka obcego etc.) jako alternatywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież ze środowisk szczególnie zagrożonych w ramach długofalowych programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności. Kluby sportowe organizujące zajęcia sportowe w ramach programów profilaktycznych dla młodzieży zobowiązane są umożliwić w nich nieodpłatne uczestnictwo dzieci i młodzieży ze środowisk szczególnie zagrożonych. Rekomendowane jest objęcie zajęciami sportowymi dzieci z grup ryzyka, które uczestniczą w zajęciach w świetlicach socjoterapeutycznych i opiekuńczo – wychowawczych. Zajęcia sportowe nie mogą stanowić jedynej i samodzielnej strategii profilaktycznej. Powinny być integralnym elementem programu profilaktycznego i pełnić funkcję uzupełniającą w stosunku do innych działań profilaktycznych uwzględniając szeroki zakres zagadnień związanych ze zdrowym stylem życia i spełniać określone kryteria pozwalające na stwierdzenie, że mogą konstruktywnie wpływać na postawy młodych ludzi wobec używek.

Zajęcia sportowe powinny odwoływać się do strategii profilaktycznych (np: osobistych decyzji abstynenckich, przekonań normatywnych). Powinny także wzmacniać czynniki chroniące, zwłaszcza poprzez ukazywanie autorytetów promujących wzorce trzeźwości (trenera, znanych sportowców, nauczycieli wychowania fizycznego itp) i rozwijanie zainteresowań z wyraźnym określeniem norm zachowania w różnych sytuacjach (postawa wobec używek, rozwiązywanie konfliktów, eliminowanie przemocy). Wskazane jest, aby osoby prowadzące takie zajęcia miały odpowiednie przygotowanie merytoryczne.

10. Ograniczanie dostępności alkoholu i substancji psychoaktywnych, poprzez promowanie zdrowego i trzeźwego stylu życia, szkolenia sprzedawców oraz kontrolę miejsc sprzedaży, sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, szczególnie w okresie wakacyjnym i wolnym od zajęć szkolnych.

11. Wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów/tutorów programów liderekich i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia.

12. Dofinansowanie środowiskowych programów profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży.

13. Podejmowanie działań profilaktycznych, edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych, mających na celu ograniczanie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.

Wskaźniki osiągnięcia celu: (wzrost/spadek w stosunku do lat poprzednich)

- liczba dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli uczestniczących w programach profilaktycznych;
- liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w nieodpłatnych zajęciach /alternatywnych formach spędzania czasu wolnego od nauki/;
- rodzaj i liczba prowadzonych nieodpłatnych zajęć dla dzieci i młodzieży,
- liczba osób uczestniczących w szkoleniach z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii;
- ilość publikacji, audycji radiowych i telewizyjnych w lokalnych mediach;
- liczba przeprowadzonych kampanii na terenie miasta;
- liczba osób uczestniczących w kampaniach promujących zdrowie, trzeźwość, bezpieczeństwo na drogach;
- liczba mieszkańców przypadających na 1 punkt sprzedaży i podawania napojów alkoholowych;
- liczba kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych;
- liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych w związku z zabronioną sprzedażą alkoholu dzieciom i młodzieży do lat 18;
- liczba interwencji Policji i Straży Miejskiej dotyczących naruszenia przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości(...).

II. Profilaktyka selektywna – realizowana w ramach gminnego programu ma na celu - udzielanie szeroko rozumianej pomocy /w tym pomocy psychospołecznej i prawnej/ rodzinom z problemem alkoholowym, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

Zadania konieczne do realizacji:

1. Rozwój profesjonalnych form pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej (dla dzieci i młodzieży wychowującej się w rodzinach dotkniętych problemem alkoholowym, narkomanią i przemocą w rodzinie).
2. Wspieranie działań placówek wsparcia dziennego, świetlic socjoterapeutycznych, opiekuńczo - wychowawczych w szczególności przeznaczonych dla dzieci wychowujących się w rodzinach dysfunkcyjnych, dotkniętych problemem alkoholowym, przemocą w rodzinie, innymi uzależnieniami.
3. Finansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych.
4. Wspieranie działań Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Łomży.(realizacja programów profilaktycznych dla dzieci, młodzieży i rodziców, prowadzenie działalności informacyjno – edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przemocy, poradnictwo socjalne, prawne, psychologiczne dla osób współuzależnionych, doświadczających przemocy w rodzinie, udział w szkoleniach z zakresu rozwiązywania problemów *alkoholowych, przemocy, zaburzeń FASD. itp*)
5. Wspieranie zajęć reintegracyjnych (mających na celu reintegrację społeczną i zawodową osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin) realizowanych w Centrum Integracji Społecznej w Łomży
6. Wspieranie działań Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łomży w zakresie realizacji programów profilaktycznych i pomocowych kierowanych do rodzin dotkniętych problemem alkoholu i innymi uzależnieniami.
7. Rozszerzenie ofert pomocy dla rodzin, które ponoszą konsekwencje wynikające z nadużywania alkoholu przez członka rodziny.
8. Podejmowanie działań w zakresie rozpoznawania i przeciwdziałania przemocy w rodzinie (edukacja społeczności lokalnej; podnoszenie kwalifikacji osób pracujących z ofiarami przemocy, finansowanie szkoleń, konferencji, warsztatów dla osób doświadczających przemocy mających na celu zwiększenie umiejętności i możliwości radzenia sobie z sytuacją przemocową.)
9. Finansowanie programów korekcyjno – edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.
10. Dofinansowanie obozów socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym lub problemem przemocy. Obozy te powinny być integralnym elementem i uzupełnieniem całorocznej pracy z dziećmi.
11. Stosowanie procedury "Niebieska Karta".
12. Dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym/problemem przemocy oraz w zakresie prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych.
13. Dofinansowanie pracy terapeutycznej z rodziną, w tym: sesje rodzinne, spotkania konsultacyjne dla rodzin, terapie dla rodzin.
14. Dofinansowanie programów psychoterapeutycznych dla osób współuzależnionych.
15. Dofinansowanie programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób z syndromem dorosłych dzieci alkoholików

Wskaźniki osiągnięcia celu:(wzrost/spadek w stosunku do lat poprzednich)

- liczba osób korzystających z pomocy psychologicznej, prawnej;
- liczba placówek wsparcia dziennego, świetlic socjoterapeutycznych i opiekuńczo wychowawczych;
- liczba dzieci uczestniczących w zajęciach organizowanych w placówkach wsparcia dziennego, w świetlicach, świetlicach opiekuńczo - wychowawczych oraz socjoterapeutycznych;
- liczba osób i rodzin korzystających z pomocy Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Łomży, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łomży,
- liczba osób przeszkolonych w zakresie interwencji i pomocy ofiarom przemocy;
- liczba interwencji podejmowanych przez Komendę Miejską Policji w Łomży w związku z przemocą domową;

III. Profilaktyka wskazująca – realizowana w ramach gminnego programu ukierunkowana jest na zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej, rehabilitacyjnej osobom uzależnionym jak i tym, które ukończyły terapię odwykową, ale mają problemy z utrzymaniem abstynencji.

Zadania konieczne do realizacji:

1. Dofinansowanie programów terapeutycznych dla dzieci, młodzieży, dorosłych.
2. Dofinansowanie programów psychoterapii uzależnienia od alkoholu.
3. Dofinansowanie indywidualnej psychoterapii osób uzależnionych.
4. Dofinansowanie programów ograniczania picia alkoholu.
5. Dofinansowanie programów terapii dla młodzieży uzależnionej lub zagrożonej uzależnieniem.
6. Dofinansowanie programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób doświadczających przemocy i osób stosujących przemoc domową.
7. Podejmowanie działań mających na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, w tym dofinansowanie programów redukcji szkód zdrowotnych, społecznych, psychologicznych wynikających ze spożywania alkoholu.
8. Zwiększenie dostępności informacji o formach pomocy (osoby uzależnione, współuzależnione, ofiary przemocy, problemy alkoholowe, problemy narkomanii, uzależnienia behawioralne).
9. Wspieranie organizacji pozarządowych i instytucji w zakresie realizacji zdrowego stylu życia dla osób po zakończonej terapii i trzeźwiejących alkoholików.
10. Wsparcie podmiotów leczniczych i stowarzyszeń w zakresie prowadzenia leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych i członków ich rodzin, między innymi dofinansowanie superwizji i szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe pracowników placówek leczenia odwykowego, pracujących z osobami uzależnionymi, współuzależnionymi, ofiarami przemocy w rodzinie, w tym z problemami alkoholowymi.
11. Prowadzenie działań zmierzających do zmotywowania osoby nadużywającej alkoholu do ograniczenia jego spożywania lub, gdy jest to konieczne, podjęcie przez nią leczenia.
12. Kierowanie na badanie specjalistyczne w celu wydania opinii psychologiczno – psychiatrycznej.

Wskaźniki: liczba osób skierowanych na badania, liczba wydanych opinii.

Źródła pozyskiwania wskaźników: protokoły z posiedzeń, prowadzona dokumentacja.

13. Kierowanie wniosków do Sądu Rejonowego o zobowiązanie do podjęcia leczenia.

Wskaźniki osiągnięcia celu:(wzrost/spadek w stosunku do lat poprzednich)

- liczba osób podejmujących dobrowolne leczenie we wczesnym stadium choroby alkoholowej;
- liczba pacjentów, którzy po ukończeniu terapii utrzymują abstynencję przez ponad rok;
- liczba grup samopomocowych działających na terenie miasta (AA, Al – Anon);
- rodzaje działań podejmowanych w zakresie uzyskania pomocy w przypadku występowania problemów powodowanych alkoholem.
- liczba posiedzeń komisji w sprawie leczenia odwykowego, liczba wniosków wpływających do komisji o wszczęcie postępowania, liczba spraw umorzonych w związku ze zmotywowaniem przez komisję do podjęcia leczenia.
- liczba wniosków skierowanych do Sądu.

IV. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Realizacja tego zadania polegać będzie na wykorzystywaniu potencjału organizacji pozarządowych i innych instytucji do podejmowania zadań określonych w Łomżyńskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień, a w szczególności na prowadzeniu zajęć w placówkach wsparcia dziennego, świetlicach socjoterapeutycznych, świetlicach opiekuńczo – wychowawczych, promowaniu zachowań abstynenckich, organizowaniu punktów pomocowych dla osób

i rodzin z problemem alkoholowym, problemem narkomanii, doświadczających przemocy. Istotą projektów finansowanych w ramach w/w zadania będzie zmiana nawyków i utrwalanie prawidłowych wzorów zachowań.

V. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Wskazane wyżej działania będą podejmowane w przypadku stwierdzenia faktów łamania przepisów ustawy.

VII. ZASADY REALIZACJI PROGRAMU W 2022 ROKU

1. Zadania programu powinny być bezpośrednio powiązane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz innych uzależnień.

2. Realizacja Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień wymaga profesjonalnego podejścia do zagadnienia profilaktyki. Konsekwencją przyjęcia tej zasady jest powierzenie realizacji zadań z tego zakresu osobom z odpowiednimi kwalifikacjami.

3. Niezbędnym jest kształtowanie zintegrowanej polityki wobec problemów alkoholowych angażując przy tym wszystkie instytucje i organizacje prowadzące działalność w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie na terenie miasta Łomży.

4. Programy zgłaszane do realizacji powinny mieć opracowane metody ewaluacji. Należy wymagać od realizatorów prowadzenia ewaluacji programów profilaktycznych

5. Urząd Miejski wybrane zadania może zlecać podmiotom posiadającym potencjał kadrowy, wiedzę i doświadczenie do ich realizacji.

VIII. FINANSOWANIE ŁOMŻYŃSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI

**I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ
NA 2022 ROK.**

Na realizację zadań Programu przeznacza się środki finansowe pobierane za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta Łomży. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu określa uchwała budżetowa miasta Łomży na 2022 rok.

**IX. SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI ŁOMŻYŃSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ NA
2022 rok**

W I kwartale 2023 roku Prezydent Miasta Łomży, przedłoży Radzie Miejskiej Łomży informację z realizacji „Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień za 2022 r.”

Przewodnicząca Rady Miejskiej Łomży

Alicja Konopka