

UCHWAŁA NR XLV/522/2022
RADY MIASTA MARKI

z dnia 26 stycznia 2022 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym dla
Miasta Marki na lata 2022-2025**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1372 i 1834), w związku z art. 4¹ ust. 1 - 2a i 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. 2021r. poz. 1119 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 24), art. 2 ust. 1 pkt 1-3, art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 25 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 oraz z 2021r. poz. 2469), Rada Miasta Marki działając z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość, zgodnie z art. 15 zzz ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 2095, 2120, 2133, 2262, 2269, 2317, 2368 i 2459), uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym dla Miasta Marki na lata 2022-2025 w brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Marki.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2022r.

Przewodnicząca Rady
Miasta Marki

Agnieszka Lużyńska



**Miasto
Marki**

Załącznik do Uchwały Nr XLV/522/2022
Rady Miasta Marki z dnia 26.01.2022 r.
W sprawie przyjęcia Gminnego
Programu Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii i
Uzależnieniom Behawioralnym dla
Miasta Marki na lata 2022-2025

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII I
UZALEŻNIENIOM BEHAWIORALNYM
DLA MIASTA MARKI NA LATA 2022-2025**

Spis treści

1. Postanowienia ogólne	3
1.1 Główne założenia programu.....	3
1.2 Podstawa prawna.....	6
1.3 Adresaci Programu	7
1.4 Okres realizacji	7
2. Diagnoza problematyki używania substancji	7
2.1. Rozmiary problemów alkoholowych, w tym szacunkowe spożycie alkoholu w mieście Marki.....	8
2.2 Dostępność napojów alkoholowych i substancji psychoaktywnych.....	18
2.3 Postawy wobec problemu używania substancji.....	21
2.4 Zasoby w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i polityki wobec uzależnień	24
3. Realizacja Programu w 2021 roku – opis i analiza.....	27
4. Cel główny i cele szczegółowe programu	30
5. Źródła finansowania	38
6. Zasady wynagradzania członków GKRPA.....	38
7. Realizatorzy Gminnego Programu	40
8. Monitoring i ocena Programu	40

Skróty użyte w dokumencie

- NPZ – Narodowy Program Zdrowia;
- OPS Marki – Ośrodek Pomocy Społecznej w Markach;
- GKRPA – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Markach;
- ZI – Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Markach;
- NGO – organizacje pozarządowe oraz podmioty o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- POIK – Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Zielonce;
- PIK – Punkt Informacyjno-Konsultacyjny w Markach;
- MPPDiR – Marecki Punkt Pomocy Dziecku i Rodzinie;
- PLU – placówki leczenia uzależnień;
- GUS – Główny Urząd Statystyczny;
- NK – procedura Niebieskie Karty;
- UMM – Urząd Miasta Marki;
- ESPAD – European School Survey Project on Alcohol and Drugs - Europejski program badań ankietowych w szkołach dotyczący alkoholu i narkotyków;
- FAS – (Fetal Alcohol Syndrome) – płodowy zespół alkoholowy w klasyfikacji ICD-10 oznaczony kodem Q86;
- FASD – (Fetal Alcohol Spectrum Disorder) – spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych przejawiające się jako zaburzenia neurorozwojowe powstałe w wyniku prenatalnej ekspozycji na alkohol;
- NSP – nowe syntetyczne substancje psychoaktywne tzw. dopalacze;
- Program – Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Marki na lata 2022-2025.

1. Postanowienia ogólne

1.1 Główne założenia programu

Program przygotowany został w oparciu o zapisy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 i uwzględnia

zawarty w nim cel operacyjny „2. Profilaktyka uzależnień” oraz zadania przypisane jednostkom samorządu terytorialnego. Przy opracowaniu Programu uwzględnione zostały także wskazówki wynikające z Rekomendacji Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na 2022 rok. Wykorzystano również publikację Krajowego Biura ds. Zapobiegania Narkomanii pn. „Zasady tworzenia Gminnych Programów Przeciwdziałania Narkomanii” oraz diagnozę problemów młodzieży.

Program został opracowany przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Markach oraz zaopiniowany pozytywnie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Markach.

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym dla Miasta Marki na lata 2022 – 2025 określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizowania szkód społecznych i zdrowotnych, wynikających z używania alkoholu i narkotyków oraz innych zaburzeń zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych.

Od 1 stycznia 2022 r. ustawa o wychowaniu w trzeźwości zawiera nowe brzmienie jednego z zadań gminnych programów tj. „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”.

W odniesieniu do powyższego i w związku z tym, że tak zwane e-uzależnienia czy zaburzenia związane z nowymi technologiami są nowym, ale szybko rozwijającym się zjawiskiem, Program w odróżnieniu od poprzednich programów profilaktyki zawiera dodatkowo zagadnienia związane z uzależnieniem od Internetu, mediów społecznościowych i gier cyfrowych oraz gier video. Pandemia COVID-19, a wraz z nią niezwykle dynamiczny rozwój technologii informacyjnych, stanowi aktualny problem wymagający kompleksowych działań. Opracowując Program z uwzględnieniem nowelizacji ustawy o zdrowiu publicznym w 2021 roku uznano, że pojęcie „uzależnienie” wskazuje na wspólne podłoże i mechanizmy zarówno do uzależnienia - zaburzenia behawioralnego, jak

i uzależnienia od substancji, dlatego wprowadza się do Programu również pojęcie uzależnień behawioralnych i planuje się do realizacji zadania przeciwdziałające tym zaburzeniom. Pewne jest, że granie w gry stało się obecnie jedną z atrakcyjniejszych form spędzania czasu online. Wśród młodych graczy, badacze zauważają niepokojący trend związany z nadużywaniem grania przy jednoczesnym zaniedbywaniu innych obszarów życia. Zespół uzależnienia od Internetu nie znalazł się jednak w żadnej z klasyfikacji chorób psychicznych w przeciwieństwie np. do zaburzeń uprawiania hazardu, który został sklasyfikowany w ICD 10- w kategorii zaburzeń nawyków i popędów.

Bazując na doświadczeniach z realizacji dotychczasowych rocznych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, a także biorąc pod uwagę wyniki aktualnych badań lokalnych i krajowych, wyodrębniono wnioski i rekomendacje i wskazano katalog wybranych zadań do realizacji w perspektywie czasowej.

Ze względu na nowe (dopiero od 2022 roku) możliwości prawne podjęcia i finansowania działań w ramach przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, dotychczas nie prowadzono lokalnych badań w zakresie np. nadużywania gier czy Internetu. Niemniej, obserwując ogólnopolskie trendy, należy spodziewać się zagrożeń płynących nie tylko ze strony zasobów sieci (uzależnienie od nowych technologii, cyberprzemoc, patotreści, seksting, pornografia i inne zagrożenia), lecz również z rozwoju nowych technologii jako takich. Z pewnością w najbliższych latach zwiększy się w naszym życiu udział świata cyfrowego, co będzie wymagało poszukiwania bezpiecznych i higienicznych warunków jego użytkowania.

W Programie określono cel główny:

Zapobieganie powstawaniu problemów związanych ze spożyciem alkoholu i innych środków zmieniających świadomość oraz przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym i minimalizowanie rozmiarów i natężenia problemów już istniejących jak i rozwijanie zasobów niezbędnych do podejmowania działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych

oraz wskazano najważniejsze obszary, w których realizowane będą poszczególne cele operacyjne i działania, tj.:

- 1) Obszar 1 – Edukacja publiczna;
- 2) Obszar 2 – Profilaktyka
- 3) Obszar 3 - Rehabilitacja, ograniczanie szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna.

1.2 Podstawa prawna

Program opracowany został w oparciu o przepisy określone w art. 4¹ ust. 1 - 2a i 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. 2021r. poz. 1119 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 24), art. 2 ust. 1 pkt 1-3, art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 25 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 oraz z 2021r. poz. 2469),

Ponadto w realizację zadań zawartych w Programie szczególne zastosowanie mają następujące akty prawne:

- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2021 r. poz. 2469),
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057 ze zm.),
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711 ze zm.)
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 176),
- Ustawa z dnia 29 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305 ze zm.),
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1372 ze zm.),
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.),
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021r. poz. 2268 ze zm.),
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2021r. poz. 1249),
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 685),
- 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).

1.3 Adresaci Programu

Z uwagi na duże zagrożenie oraz ryzyko szkód związanych z problemami alkoholowymi oraz uzależnieniami od narkotyków i uzależnieniami behawioralnymi, niniejszy Program adresowany jest do wszystkich mieszkańców Miasta Marki, a nie tylko rodzin z w.w problemami czy też do grup podwyższonego ryzyka.

1.4 Okres realizacji

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa tj. nowelizacją ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Program będzie obejmował okres realizacji zadań od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2025 roku.

2. Diagnoza problematyki używania substancji

Podstawę do opracowania Programu stanowi przeprowadzona w 2021 roku diagnoza lokalna. W ramach analizy uzyskanych danych w oparciu o desk research oraz przeprowadzone badania lokalne wśród uczniów mareckich szkół, została podjęta próba określenia rozmiarów spożycia alkoholu w gminie, analiza działań profilaktycznych podejmowanych w gminie, jak i kontekst społeczny. W ramach diagnozy zbierane były dane z istniejących źródeł takie jak dokumenty, raporty, opracowania i statystyki instytucji zajmujących się problematyką uzależnienia. Dane pozyskiwane były z Ośrodka Pomocy Społecznej w Markach, Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Markach oraz szkół. W monitorowaniu problemu uzależnień zastosowano badania ankietowe w populacji osób w wieku od 12 do 18 r.ż. Głównym celem pomiarów, było określenie skali używania i eksperymentowania ze środkami zmieniającymi świadomość oraz postaw i wiedzy na temat używania substancji. Badaniem objęto 686 uczniów szkół podstawowych i liceum, co stanowiło 51% wszystkich uczniów uczęszczających do szkół na terenie Miasta Marki.

Doraźnie, własną diagnozę opracowała Szkoła Podstawowej Nr 3w Markach, z której ciekawe płyną ciekawe wnioski dotyczące czynników chroniących i czynników ryzyka w związku z izolacją wynikającą z pandemii COVID-19. Badaniem objęto uczniów 141 uczniów klas V-VIII oraz 111 rodziców dzieci z klas I-VIII.

Ogółem dane dotyczące diagnozy problemów uzależnień w Markach zostały opracowane

na podstawie:

1. Ogólnopolskich badań dot. spożycia alkoholu.
2. Diagnoz dostarczonych przez szkoły dla których organem założycielskim jest Gmina Miasto Marki.
3. Analizy programów profilaktyczno-wychowawczych na rok szkolny 2022 realizowanych przez szkoły dla których organem założycielskim jest Gmina Miasto Marki.
4. Danych sprawozdawczych z Ośrodka Pomocy Społecznej w Markach.
5. Danych sprawozdawczych Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Markach;
6. Danych sprawozdawczych Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania rodzinie w Markach.
7. Danych sprawozdawczych z działalności PIK.

Demografia

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w 2020 r. miasto Marki zamieszkiwało 36 816 osób, z czego dominującą grupę ludności stanowią osoby w wieku 40-44 lata. Widoczna jest przewaga mężczyzn nad kobietami w najmłodszych rocznikach, natomiast kobiety przeważają nad liczbą mężczyzn w starszych rocznikach, kobiety również dominują w grupach osób w wieku produkcyjnym oraz poprodukcyjnym. Aż 61% mieszkańców, to osoby w wieku produkcyjnym, a 25,4% w wieku przedprodukcyjnym i jest to wartość wyższa w porównaniu do wartości dla powiatu wołomińskiego (22,8%) i województwa mazowieckiego (19,4%). Powyższe ukazuje, że społeczność marecka jest wyjątkowo młodą społecznością, a tym samym stanowi wyzwanie dla miasta i konieczność rozbudowy usług szczególnie dla osób młodych i podatnych na wpływy środowiska.

2.1. Rozmiary problemów alkoholowych, w tym szacunkowe spożycie alkoholu w mieście Marki

Według danych GUS dotyczących sprzedaży alkoholu, średnie spożycie czystego alkoholu w litrach na jednego mieszkańca Polski od 2007r. wynosi ponad 9 litrów i od tamtego czasu systematycznie rośnie. W 2018 roku było to 9,55 litra na jednego mieszkańca. W 2018 roku najczęściej spożywanym alkoholem było piwo – 5,53 litrów na jednego mieszkańca, następnie wyroby spirytusowe – 3,3 litra na jednego mieszkańca oraz wino

i miód pitny - 0,72 litra na jednego mieszkańca. W 2019 roku było to 9,78 litra na jednego mieszkańca. W 2019 roku najczęściej spożywanym alkoholem było piwo – 5,34 litrów na jednego mieszkańca, następnie wyroby spirytusowe – 3,7 litra na jednego mieszkańca oraz wino i miód pitny -0,72 litra na jednego mieszkańca.

Ostatnie dane zawarte w Raporcie z badań „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska” (Instytut Psychiatrii i Neurologii, W-wa 2012) pokazują że 11,9% mieszkańców Polski w wieku produkcyjnym nadużywa alkoholu, zaś 2,4% tej grupy spełnia kryteria diagnostyczne uzależnienia. Przyjmując ten wskaźnik można oszacować, że w Markach w 2020 r. pijących alkohol szkodliwie było ok. 4 381 osób, zaś uzależnionych od alkoholu ok. 932 osób. Z danych PARPA wynika także, że w Polsce 943 tys. dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 r.ż .ma rodziców z problemami wynikającymi z picia. Populacja ta stanowi ok. 13% tej grupy wiekowej.

Szacunkowe spożycie alkoholu w mieście Marki obrazuje sprzedaż napojów alkoholowych w punktach poza miejscem sprzedaży oraz w miejscu sprzedaży, które przedstawia poniższa tabela.

Tabela 1. Wartość alkoholu sprzedanego w woj. Mazowieckim i w mieście Marki (na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców)

Rok	Woj./Gmina	Razem wartość sprzedanego alkoholu	Do 4,5%	Od 4,5do 18% z wyjątkiem piwa	Powyżej 18%
2018	Miasto Marki	40 416 436,81	15 589 811,56	6 060 047,77	18 766 577,48
	Mazowieckie	5 880 032 864,38	2 289 076 980,14	1 130 906 415,58	2 460 049 468,66
2019	Miasto Marki	45 289 199,03	17 037 743,95	6 902 051,84	21 349 403, 24
	Mazowieckie	6 202 449 618,14	2 332 480 579,30	1 203 933 358,16	2 666 035 680,68
2020	Miasto Marki	50 255 008,44	17 463 908,25	8 194 461,99	24 596 638, 20
	Mazowieckie	6 145 018 786,82	2 240 423 979,32	1 174 672 624,57	2 729 922 182,93

Źródło: Dane z Ewidencji Działalności Gospodarczej UMM Marki (2021)

Sprzedaż alkoholu w mieście Marki w 2018 roku stanowiła 0,69% sprzedaży na całym Mazowszu, w kolejnym roku 0,73%, a w 2020 roku już 0,82%. Powyższe oznacza stopniowy wzrost procentowy sprzedaży alkoholu w mieście Marki w stosunku do całego

województwa mazowieckiego, co jest zjawiskiem niepokojącym i powinno stanowić wstęp do podjęcia rozważań o ograniczeniu dostępności alkoholu w mieście.

Kolejne zestawienie przedstawia szacunkowe spożycie alkoholu na 1 mieszkańca Miasta Marki wg wartości sprzedawanego alkoholu w województwie mazowieckim (dane GUS) z uwzględnieniem cen przeliczeniowych tj. zgodnie z ceną półlitrowej butelki wódki czystej 40% na koniec:

- 2018 roku - 24,68 zł
- 2019 roku – 24,59 zł;
- 2020 roku – 25,67 zł

oraz ceny półlitrowej butelki piwa jasnego pełnego butelkowanego na koniec:

- 2018 roku – 2,93 zł;
- 2019 roku – 3,07 zł;
- 2020 roku – 3,16 zł.

Czynnikami wpływającym na diagnozę spożycia napojów alkoholowych jest analiza roczna sprzedaży butelek wódki i butelek piwa w przeliczeniu na 1 mieszkańca miasta Marki, co obrazuje poniższa tabela.

Tabela 2. Wartość sprzedaży alkoholu w przeliczeniu na 1 mieszkańca Miasta Marki (na podstawie oświadczeń składanych przez przedsiębiorców).

Rok	Razem wartość sprzedanego alkoholu w zł	Liczba wszystkich mieszkańców miasta Marki (wg GUS)	Roczna wartość w zł zakupionego alkoholu w przeliczeniu na 1 mieszkańca Marek	Roczna liczba kupionych butelek ½ l piwa, ½ l wódki w przeliczeniu na 1 mieszkańca Marek
2018	40 416 436,81	33 914	1 191,73	48 butelek wódki lub 407 butelek piwa
2019	45 289 199,03	35 461	1 277,16	52 butelki wódki lub 416 butelki piwa
2020	50 255 008,44	36 816	1 365 ,03	53 butelki wódki lub 432 butelek piwa

Źródło: Dane z Ewidencji Działalności Gospodarczej UMM (2021)

Analizując powyższe, można zaobserwować, iż pomimo wzrostu cen spożycie alkoholu także ulega wzrostowi. W 2018 roku przeciętny mieszkaniec Marek wg wartości szacunkowej zakupił średnio w miesiącu 34 półlitrowe butelki piwa. W następnym roku ten sam mieszkaniec zakupił 35 butelek piwa średnio w miesiącu, a w kolejnym roku o jedną butelkę więcej. Przyjęte wartości, choć niewątpliwie mają tendencję wzrostową, należy traktować jako wartości

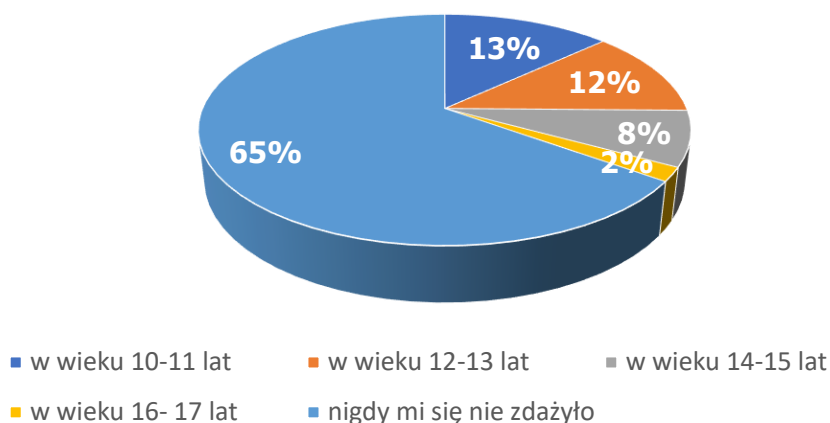
szacunkowe dla miasta, gdyż należy pamiętać, iż Marki nadal stanowią trasę „przelotową” do innych miast i wsi i potencjalni kupujący nie muszą stanowić mieszkańców miasta. Istotnym czynnikiem może być też fakt, że w granicach administracyjnych miasta znajduje główne centrum handlowe (sklep Auchan), które zaopatruje w napoje alkoholowe nie tylko mieszkańców miasta Marki, ale także mieszkańców Białoleki, Targówka, Ząbek innych okolicznych miejscowości. Pomijając powyższe z pełnym przekonaniem można przyjąć stwierdzenie, iż spożycie alkoholu rośnie.

Wskaźnikiem, za pomocą którego można dokonać próby określenia skali zjawiska problemowego używania alkoholu i substancji psychoaktywnych jest analiza danych GUS z raportu Zdrowie i Ochrona Zdrowia w 2020r. Z analizy wynika, że zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu rozpoznano w 2019 r. u 163 167 osób, zaś zaburzenia psychiczne spowodowane nadużywaniem substancji psychoaktywnych zdiagnozowano u 45 823 pacjentów. Ponadto z danych GUS wynika, że w 2020 r. z powodu pandemii COVID-19 niemal na wszystkich oddziałach szpitalnych przebywało mniej pacjentów. Największy spadek liczby w porównaniu do poprzedniego roku odnotowano m. in na oddziałach terapii uzależnień (spadek o 33,4% tj. 5,8 tys.).

Rozmiar spożycia alkoholu został zilustrowany przez analizę badawczą rozpowszechnienia picia alkoholu przez uczniów szkół podstawowych i szkoły ponadpodstawowej. Badania przeprowadzone przez OPS Marki w ścisłej współpracy z mareckimi szkołami przedstawiają problematykę używania nie tylko alkoholu, ale i innych substancji psychoaktywnych.

W badaniach ankietowych zapytano uczniów o wiek pierwszej inicjacji z alkoholem. Na 686 przebadanych uczniów 65% twierdzi, że nigdy w życiu nie wypilo szklanki piwa, 13% deklaruje, że inicjację ze spożyciem szklanki piwa rozpoczęło w wieku 10-11 lat, nieco mniej, bo 12% podaje, że w wieku 12-13 lat, zaś pozostałe 10% w wieku 14-17 lat. Powyższe potwierdza tendencję światową obniżania się wieku inicjacji alkoholowej, ale też dane te pokazują, że 33% uczniów mareckich szkół pierwszy raz spożyła piwo w wieku poniżej 16 lat.

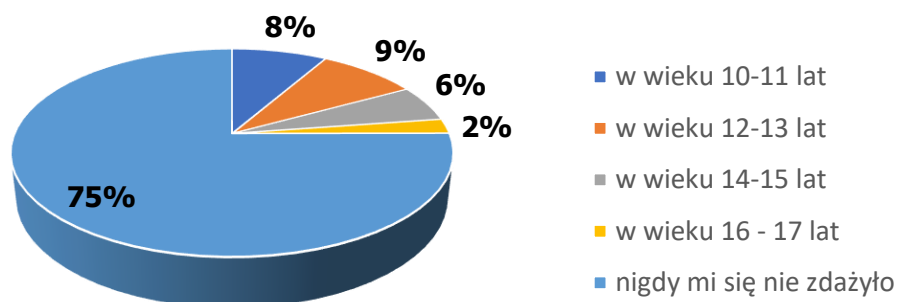
Kiedy zdarzyło Ci się PO RAZ PIERWSZY w życiu wypić piwo
(co najmniej 1 szklanę)



Wykres 1. Wiek inicjacji napoju alkoholowego w postaci co najmniej 1 szklanki piwa.

Źródło: dane własne (2021)

Kiedy zdarzyło Ci się PO RAZ PIERWSZY w życiu wypić wino
(co najmniej 1 duży kieliszek)

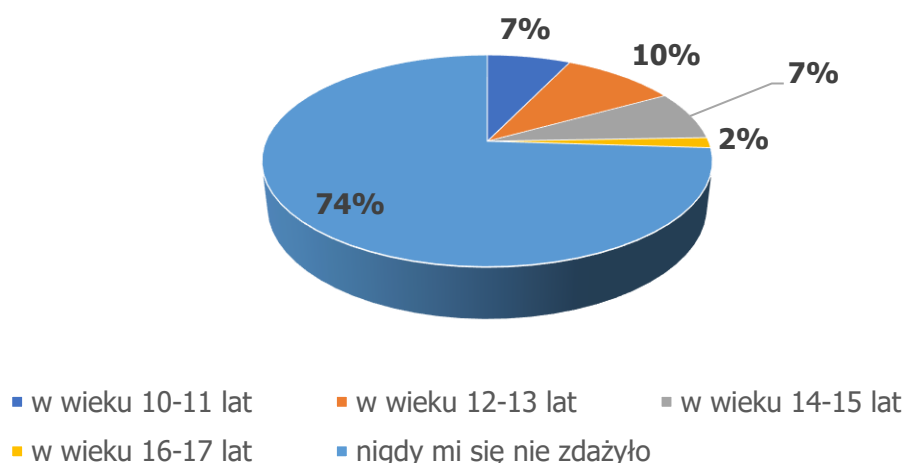


Wykres 2. Wiek inicjacji napoju alkoholowego w postaci co najmniej 1 dużego kieliszka wina.

Źródło: dane własne (2021)

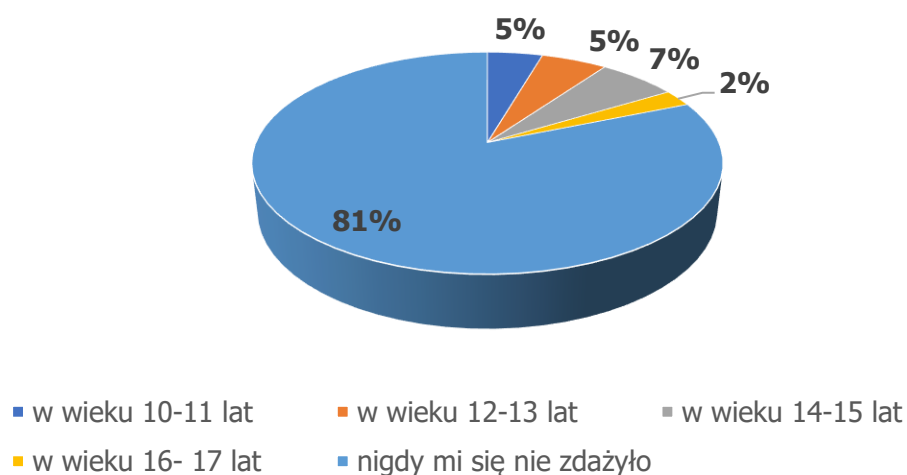
Spośród 686 przebadanych uczniów 75% z nich twierdzi, że nigdy w życiu nie wypilo kieliszka wina, 9% deklaruje, że inicjację ze spożyciem kieliszka wina rozpoczęło w wieku 12-13 lat, nieco mniej, bo 8% podaje, że w wieku 10-11 lat, zaś pozostałe 8% w wieku 14-17 lat. Podobna sytuacja kształtuje się w pierwszorazowym spożyciu jednego kieliszka wódki. Tu również respondenci w 75% odpowiedzieli, iż nigdy nie pili wódki. Pozostałe 25% spożywało pierwszy raz ten rodzaj trunku w wieku 12-13 lat (10%), w wieku 10-11 lat (7%) oraz w wieku 14-15 lat (7%). Tylko 1% z nich rozpoczął inicjację z tym alkoholem w wieku 16-17 lat.

Kiedy zdarzyło Ci się PO RAZ PIERWSZY w życiu pić wódkę
(co najmniej 1 mały kieliszek)



Wykres 3. Wiek inicjacji napoju alkoholowego w postaci co najmniej 1 małego kieliszka wódki.
Źródło: dane własne (2021)

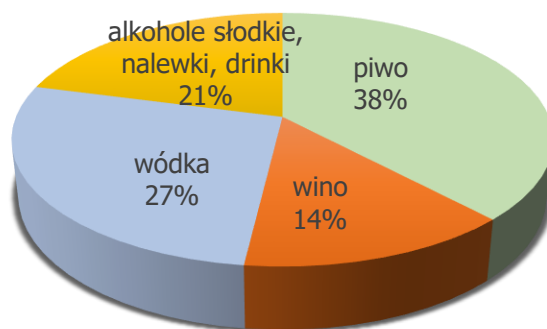
Kiedy zdarzyło Ci się PO RAZ PIERWSZY w życiu upić się alkoholem?



Wykres 4. Wiek, w którym doszło do pierwszego upicia się alkoholem przez marecką młodzież.
Źródło: dane własne (2021)

W 2015 roku przeprowadzono badanie „Picie alkoholu i używanie substancji psychoaktywnych, w tym dopalaczy, przez młodzież szkolną na terenie m.st. Warszawy”. Wykazało ono, że aż 90 proc. 17-latków i aż 69 proc. 15-latków piło alkohol kiedykolwiek w życiu. Z raportu CBOS „Młodzież 2018” wynika, że w miesiącu poprzedzającym badanie choć raz upiło się aż 44 % polskich nastolatków. W badaniach na populacji mareckiej młodzieży 19% podaje, że się upiło wskazując jednocześnie wiek tego zdarzenia, zaś 81% mareckiej młodzieży deklaruje, że nie upiło się nigdy w życiu.

Jaki rodzaj alkoholu piłeś ostatnio ?



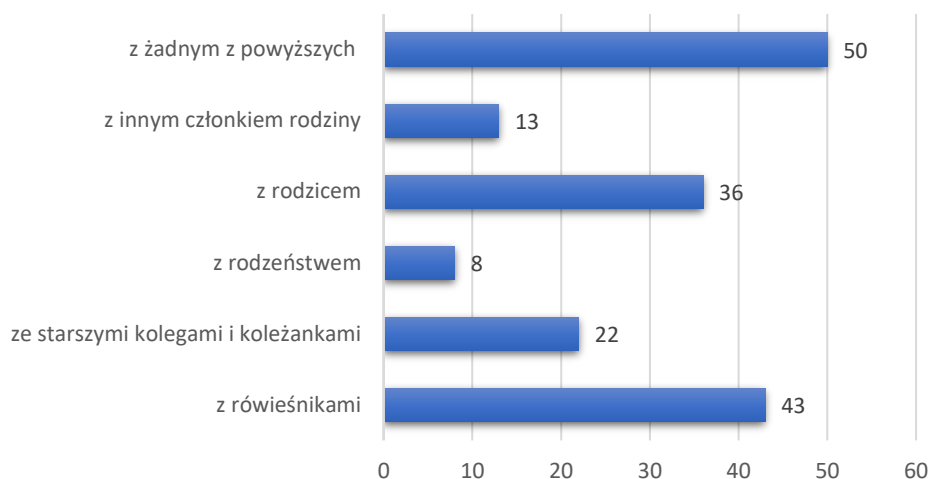
Wykres 5. Rodzaje alkoholu, jakie ostatnio spożywała młodzież szkolna z Marek.

Źródło: dane własne (2021)

W badaniach ankietowych zapytano uczniów o rodzaj ostatnio spożywanego alkoholu. Przeanalizowane dane potwierdzają tendencję światową obniżania się wieku inicjacji alkoholowej, a także większego zainteresowania młodzieży piwem. Biorąc pod uwagę fakt, że 25% respondentów zadeklarowało spożycie alkoholu w ciągu ostatniego roku, powyższy wykres może zilustrować rodzaje spożywanego ostatnio alkoholu. Z raportu CBOS „Młodzież 2018” wynika, że polska młodzież najczęściej sięga po piwo (74 proc.) i nie stroni od wódki (62 proc.). Najmniej popularne jest wino – sięga po nie 43 proc. młodzieży. Analiza kwestionariuszy ankietowych przeprowadzona w populacji mareckiej młodzieży wykazała zbliżoną tendencję, co obrazuje powyższy wykres.

Wyniki ostatniego badania ESPAD zrealizowanego w 383 klasach gimnazjalnych oraz w 431 klasach szkół ponadgimnazjalnych w 2019 roku (IPiN, J. Sierosławski, 2019 r.) pokazują, że napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży – w ciągu całego swojego życia piło 80,0% uczniów z młodszej grupy (gimnazjalistów tj. 15-16-latków) i 92,8% uczniów z starszej grupy (uczniowie drugich klas szkół ponadgimnazjalnych – 17-18-latków).

Z kim po raz pierwszy piłeś alkohol?

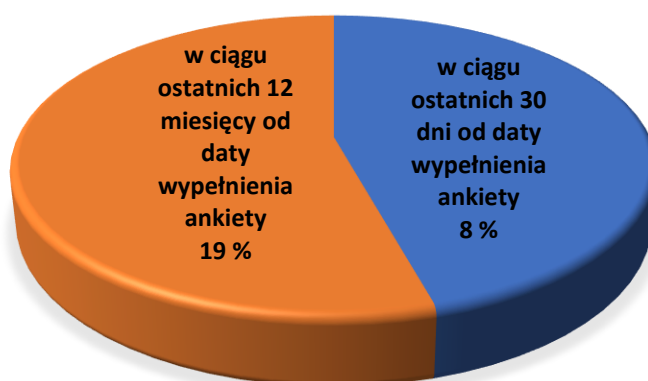


Wykres 6. Grupy i osoby z którymi nastąpiła pierwsza inicjacja alkoholowa (liczba osób).

Źródło: dane własne (2021)

Z najnowszego badania CBOS przeprowadzonego na zlecenie Związku Pracodawców Przemysłu Piwowarskiego - Browary Polskie wynika, w dwóch trzecich przypadków to osoby dorosłe zapewniają alkohol niepełnoletnim. Raport pokazuje, że to rodzice mają największy wpływ na decyzję nastolatka o wyciągnięciu ręki po alkohol, choć większość rodziców (57,7%) deklaruje, że są zdecydowanymi przeciwnikami spożywania alkoholu przez niepełnoletnich, to jednak ci sami rodzice są zdania, że w wyjątkowych sytuacjach można poczęstować nastolatka alkoholem (35,6%), a niektórzy z nich (6,3%) twierdzą, że od czasu do czasu można przymknąć oko na fakt, że młody człowiek napije się "czegoś mocniejszego". W badaniu ankietowym przeprowadzonym na populacji uczniów mareckich szkół wyraźnie widać tę tendencję. Aż 36 na 172 respondentów udzielających odpowiedzi na to pytanie, czyli 21% uczniów wskazało, że to właśnie z rodzicami po raz pierwszy piło alkohol. 8% respondentów po raz pierwszy spożyło alkohol z innym członkiem rodziny, zaś 5% uczniów z rodzeństwem. Reasumując, stwierdzić należy, że aż 34% badanych miało pierwszy kontakt z alkoholem, będąc w otoczeniu rodzinnym. Co istotne, z przytoczonego powyżej raportu CBOS wynika, że nieprzyzwalająca na przedwczesny kontakt z alkoholem postawa rodziców to "parasol ochronny", pozwalający większości nastolatków (86,6%) zachować abstynencję do 18 roku życia.

KIEDY OSTATNIO PIŁEŚ/PIŁAŚ ALKOHOL?



Wykres 7. Czas ostatniego spożycia alkoholu przez młodzież.

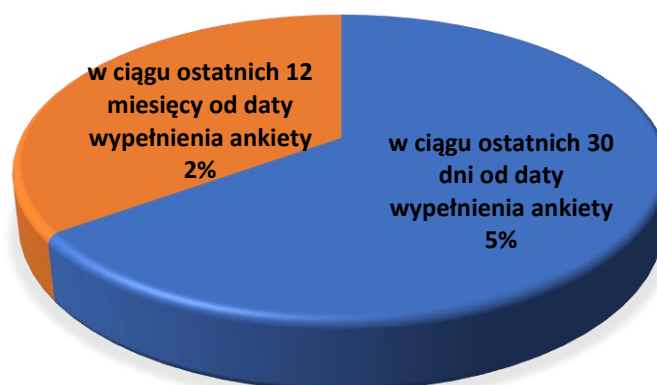
Źródło: dane własne (2021)

Na to pytanie odpowiedziało 140 uczniów szkoły podstawowej na 565 uczniów, co stanowiło 25% próby badawczej z tej grupy i 46 uczniów liceum ze 121 uczniów ogółem, co stanowi 38% tej populacji.

W badaniach używania substancji psychoaktywnych stosowana jest metodologia Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomani (EMCDDA). Szacowanie używania substancji ocenia się w oparciu o przedziały czasowe tj. zakłada się, że używanie substancji w przedziale czasowym w ciągu ostatnich 12 miesięcy oznacza eksperymentowanie i opisuje tzw. okazjonalnego użytkownika, zaś używanie substancji (alkohol i inne substancje) w ciągu ostatnich 30 dni, opisuje obecnego użytkownika.

Z powyższego wynika, że 25% uczniów szkoły podstawowej i 38% uczniów liceum spożywało alkohol w okresie od roku do 30 dni przed przeprowadzeniem badań, przy czym 8% uczniów stanowiło obecnych użytkowników napojów alkoholowych, a 19% użytkowników okazjonalnych.

KIEDY OSTATNIO ZAŻYWAŁEŚ
NARKOTYKI/DOPALACZE?

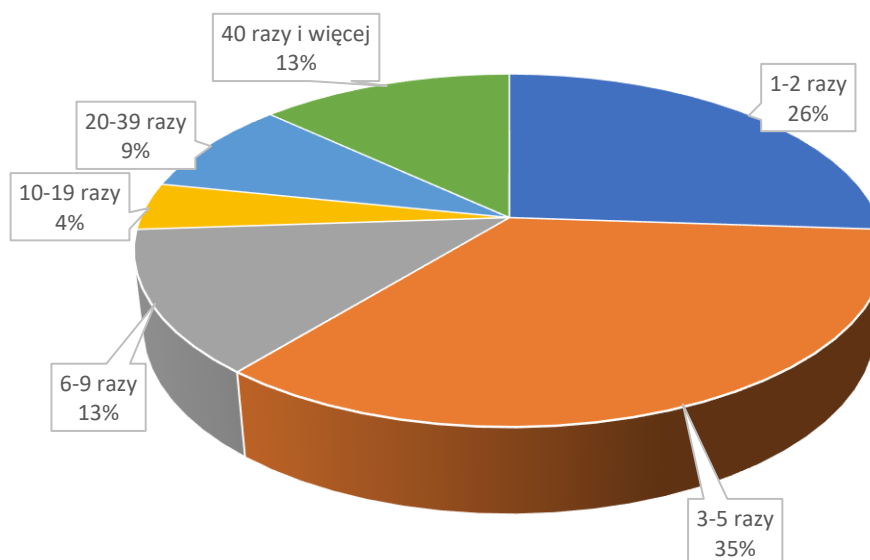


Wykres 8. Czas ostatniego spożycia środków psychoaktywnych przez młodzież.

Źródło: dane własne (2021)

Rozkłady odpowiedzi w wykresie powyżej dla 30 dni są większe od odpowiedzi dla 12 miesięcy, co może sugerować, iż 5% badanych uczniów szkół podstawowych stanowią obecnych użytkowników środków psychoaktywnych, zaś 2% z nich używa substancji okazjonalnie czyli eksperymentuje.

Ile razy w całym swoim życiu zdarzyło Ci się używać marihuany lub haszyszu?



Wykres 9. Częstotliwość używania substancji psychoaktywnych przez młodzież licealną na przestrzeni całego życia (% z liczby 23 uczniów)

Źródło: dane własne (2021)

Dane pokazują, że w całym swoim życiu 19% z liczby 23 uczniów mareckiego liceum, które udzieliły odpowiedzi na pytanie, używało z różną częstotliwością marihuany i haszyszu.

Dokładnie taka sama liczba uczniów, używała z różną częstotliwością leków uspokajających i nasennych bez wskazań lekarza.



Wykres 10. Częstotliwość używania leków uspokajających i nasennych przez marecką młodzież licealną bez wskazań lekarza na przestrzeni całego życia (% z liczby 23 uczniów)

Źródło: dane własne (2021)

Młodzież zapytana była również o kontakt z dopalaczami. Z badań przedstawionych w raporcie „Młodzież 2018” wynika, że w Polsce odnotowuje się spadek używania dopalaczy. Odsetek badanych, którzy eksperymentowali z tymi substancjami, jest poniżej poziomu z 2008 roku – 2,6%. Po 1,5% badanych używało „dopalaczy” w ciągu ostatniego roku a w ciągu ostatniego miesiąca 0,7%. Są to najniższe wskaźniki od początku prowadzenia badań – to jest od roku 2008. Marecką młodzież również zapytano o używanie tej substancji, do kontaktu z dopalaczami przyznał się 1 uczeń.

2.2 Dostępność napojów alkoholowych i substancji psychoaktywnych

W całym województwie mazowieckim zgodnie z liczbą maksymalnych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, na jeden punkt sprzedaży ogółem przypada 89 mieszkańców (wg stanu na dzień 31 grudnia 2020 r. – dane z raportów PARPA). Analizując dane za lata 2019-2021 można z pełną stanowczością stwierdzić, iż liczba punktów sprzedaży alkoholu zwiększa się, w 2019 roku w mieście Marki liczba punktów sprzedaży w postaci sklepów wynosiła 58, dwa lata później liczba ta wzrosła do 65 punktów, z kolei placówki gastronomiczne w stosunku do roku 2019 zwiększyły się o 2 punkty. W efekcie

tego zjawiska zmniejsza się też liczba mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży, co jest z kolei faktem niepokojącym. WHO rekomenduje, aby jeden punkt sprzedaży alkoholu przypadał na około 1000-1500 mieszkańców. Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż alkoholu w mieście Marki wynosi 400. Analizując powyższe można przyjąć, że w Markach na jeden punkt sprzedaży przypada 428 mieszkańców, zaś analizując maksymalną liczbę zezwoleń, można przyjąć, iż w Markach na jeden punkt sprzedaży ogółem przypada 92 mieszkańców tj. o 3 mieszkańców więcej, niż w całym województwie mazowieckim.

Analogicznie w miastach podobnej wielkości ten limit jest nieco niższy, co obrazuje poniższa tabela.

Tabela 3. Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w wybranych miastach województwa mazowieckiego.

Miasto	sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% alkoholu oraz piwo	sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% do 18% alkoholu z wyjątkiem piwa	sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 18% alkoholu	Łączna maksymalna liczba zezwoleń w miastach (od największej)
Marki	160	120	120	400
Ząbki	139	129	129	397
Wołomin	130	120	120	370
Żyrardów	125	125	105	355
Ożarów Maz.	110	110	110	330
Mława	100	85	85	270
Góra Kalwaria	110	90	72	272
Sochaczew	75	45	55	175

W mieście Marki wg stanu na dzień 31.12.2021 r. na 160 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% alkoholu oraz piwo wydano 86 zezwoleń.

Na 120 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% do 18% alkoholu z wyjątkiem piwa wydano 76 zezwoleń.

Na 120 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 18% alkoholu wydano 67 zezwoleń.

Podsumowując, w mieście Marki nie nastąpiło przekroczenie limitu 400 zezwoleń na sprzedaż alkoholu. Dotychczas wydane zezwolenia w łącznej liczbie 229 stanowią 57% maksymalnej liczby zezwoleń. Oznacza to, że w najbliższym czasie każdy wniosek o wydanie koncesji na sprzedaż napojów alkoholowych może być rozpatrzony pozytywnie, o ile spełnia wymagania określone w uchwale Rady Miasta Marki w sprawie zasad usytuowania na terenie Gminy Miasto Marki miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych .

Analizując dostępność alkoholu w mieście Marki należy wskazać na możliwość samodzielnego zakupu napojów alkoholowych przez małoletnich mieszkańców. Wg uczniów mareckich **szkół podstawowych** 12% z nich bez problemu samodzielnie zakupiło alkohol, co jest zjawiskiem niepokojącym i wymaga zwiększenia oddziaływań w stronę sprzedawców napojów alkoholowych.

CZY KIEDYKOLWIEK SAMODZIELNIE KUPIŁEŚ ALKOHOL?

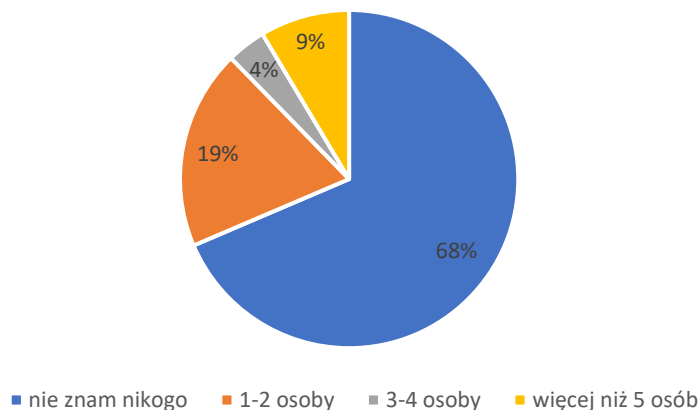


Wykres 11. Samodzielny zakup napojów alkoholowych przez niepełnoletnich uczniów mareckich szkół

Źródło: dane własne (2021)

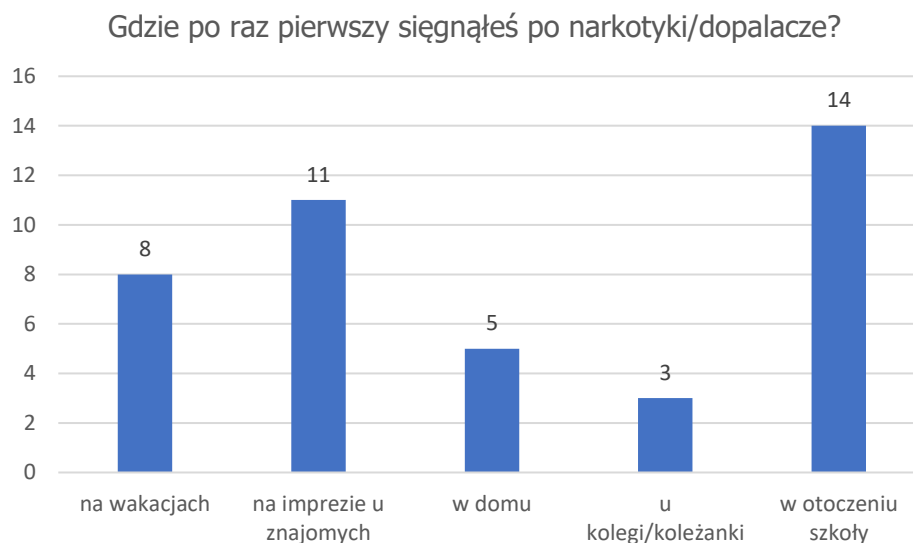
Jednym ze wskaźników wykorzystywanych przy badaniu problemu używania narkotyków przez młodych ludzi jest wskaźnik obecności tego rodzaju środków w ich otoczeniu. Z raportu „Młodzież 2018” dowiadujemy się, że co drugi badany zna osobę, która zażywa narkotyki lub środki odurzające. W Markach ten wskaźnik jest nieco niższy, jedynie 32% ankietowanych wskazało, że zna taką osobę.

Czy znasz osobę ze swojego otoczenia, która „bierze” narkotyki/dopalacze?



Wykres 12. Znajomość osób używających substancji

Źródło: dane własne (2021)



Wykres 13. Miejsca pierwszego zażycia substancji psychoaktywnej (liczba uczniów szkół podstawowych w Markach)

Źródło: dane własne (2021)

Na powyższe pytanie odpowiedzi udzieliło 7% uczniów mareckich szkół podstawowych, wyniki badania pokazują tendencję ogólnopolską, wskazującą na swobodą możliwość zażycia substancji w otoczeniu szkoły i na imprezach u znajomych.

2.3 Postawy wobec problemu używania substancji

Postrzeganie przez ludzi alkoholu i jego efektów, zdecydowanie wpływa na zachowania względem alkoholu tj. na to czy ludzie zaczynają pić i jak dużo. Nastolatek, który oczekuje, że picie alkoholu będzie przyjemnym doświadczeniem, prędzej sięgnie po alkohol niż taki, który nie ma podobnych oczekiwań. Dlatego istotnym jest obserwacja wzorców i oczekiwań. Postawy wobec alkoholu kształtują się bardzo wcześnie, jeszcze zanim dziecko rozpoczyna naukę w szkole podstawowej. Podczas badań ankietowych przeprowadzonych na populacji uczniów mareckich szkół podstawowych zapytano uczniów czy alkohol szkodzi zdrowiu.



Wykres 14. Wiedza o szkodliwości alkoholu w ocenie młodzieży szkolnej.

Źródło: dane własne (2021)

Dane płynące z badań są bardzo niepokojące, gdyż oznaczają że aż 17% uczniów w wieku od 13 do 15 r.ż uważa, że alkohol nie jest szkodliwy dla zdrowia, 12% uczniów nie posiada takiej wiedzy. Podobnie zapytano o szkodliwość alkoholu w poszczególnych jego rodzajach.

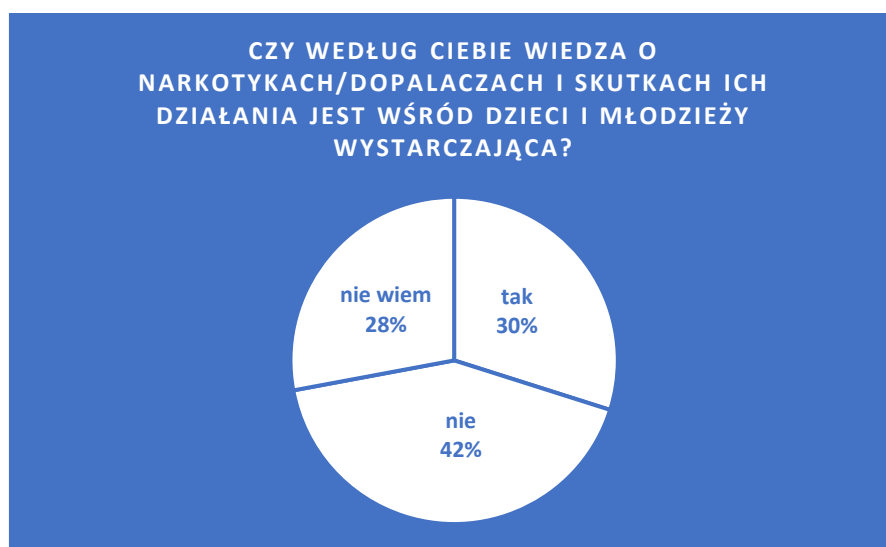


Wykres 15. Wiedza o szkodliwości alkoholu w piwie w ocenie młodzieży szkolnej.

Źródło: dane własne (2021)

Tu również odpowiedzi są wysoce niepokojące, gdyż 30% uczniów uważa, że alkohol zawarty w piwie jest mniej szkodliwy niż w wódce. Tylko 30% przebadanych uczniów jest zdania, że alkohol zawarty w piwie nie jest mniej szkodliwy niż w wódce, a aż 40% nie posiada takiej wiedzy.

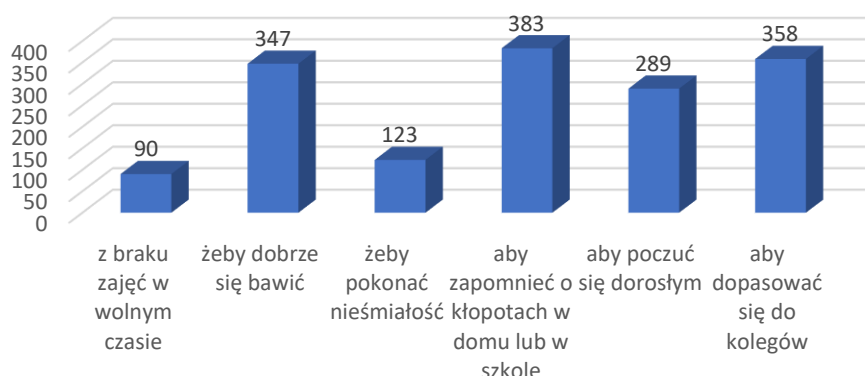
Uczniowie ocenili również poziom wiedzy na temat szkodliwości narkotyków i dopalaczy.



Wykres 16. Ocena wiedzy na temat substancji psychoaktywnych w opiniach młodzieży szkolnej
Źródło: dane własne (2021)

Jak obrazuje powyższy wykres, tylko 30% uczniów mareckich szkół podstawowych uważa, że wiedza o narkotykach i skutkach ich działania jest wystarczająca.

Jak sądzisz z jakich powodów młodzież sięga po alkohol?



Wykres 17. Przyczyny sięgania po alkohol w opiniach młodzieży szkolnej (wg liczby osób).
Źródło: dane własne (2021)

Największa część badanych respondentów uważa, że sięganie po alkohol jest spowodowane chęcią zapomnienia o kłopotach w domu i w szkole, a także aby dopasować się do kolegów i dobrze się bawić. Powyższe pokazuje jak ważna dla młodzieży jest akceptacja i równowaga w życiu rodzinnym i szkolnym. Ciekawe badania, które m.in. stanowiły punkt wyjścia do opracowania Programu, zaprezentowała Szkoła Podstawowa Nr 3 w Markach. W różnych terminach czasowych badano samopoczucie uczniów podczas zajęć zdalnych. Z analizy danych wynika, że 26% uczniów odczuwało stres z powodu obowiązków szkolnych, 42%

uczniów uznało, że jest ich nadmiar, a 45% uznało, że najtrudniejszym była dla nich nuda. Co ciekawe, uczniowie w sytuacjach dla nich trudnych, aż w 47% radzili sobie sami, zaś 7% uczniów przyznało się, że podczas nauczania zdalnego sięgało po substancje szkodliwe. Z pewnością czas pandemii i nauki zdalnej będzie stanowił wyzwanie dla współczesnej profilaktyki i realizacji niniejszego Programu. Należy pamiętać o postawach młodzieży wobec różnych substancji psychoaktywnych, alkoholu, ich wiedzy na temat substancji oraz ocenie poziomu ryzyka związanego z używaniem poszczególnych środków, które będą odgrywały kluczową rolę przy planowaniu i wdrażaniu nowoczesnych strategii oraz programów profilaktycznych.

2.4 Zasoby w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i polityki wobec uzależnień

Redukcja szkód zdrowotnych i społecznych znajduje się w zadaniach ośrodka pomocy społecznej, do którego trafiają osoby z powodu swojego uzależnienia, bądź uzależnienia osoby bliskiej. Rodziny, w których występuje problem uzależnień stanowią średnio 9% wszystkich klientów pomocy społecznej. W latach 2019-2021 można jednak zaobserwować tendencję wzrostową w 2021 roku w stosunku do lat poprzednich, co obrazuje poniższa tabela.

Tabela 5. Liczba osób korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej w latach 2019-2021

ROK	Osoby objęte wsparciem pracowników pomocy społecznej			
	Ogółem liczba rodzin korzystających z pomocy OPS	W tym liczba rodzin z problemem alkoholowym	W tym liczba rodzin z problemem narkotykowym	% osób uzależnionych w skali ogółu klientów OPS
2019	686	61	2	9%
2020	723	50	6	8%
2021	569	51	11	11%

Źródło: Dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Markach (2021)

Ważnym organem odgrywającym istotną rolę w profilaktyce i przeciwdziałaniu problemom alkoholowym jest gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych. Do zadań GKRPA należy w szczególności inicjowanie, monitorowanie i ocena działań dotyczących zwiększania dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, udzielania rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w

rodzinie, prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenia pozalekcyjnych zajęć sportowych a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

Szczególnym zadaniem GKRPA jest motywowanie osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego lub w przypadku odmowy - podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego. Dane jakościowe uzyskane od GKRPA wskazują, iż zgłoszeni do komisji mieszkańcy często są już w zaawansowanym stadium choroby alkoholowej, bywa, że przychodzą na spotkania z członkami GKRPA będąc pod wpływem alkoholu, gdyż nie są w stanie utrzymać abstynencji z powodu głębokiego uzależnienia. Wówczas motywacja takich osób do leczenia znajduje się na bardzo niskim poziomie, gdyż znajdują się w takim momencie, gdzie bardzo boleśnie doświadczają destrukcyjnych skutków nadużywania alkoholu. Ponadto członkowie GKRPA zauważają pozytywny wpływ na przebieg prowadzonych spraw w sytuacji, gdy uczestniczą w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz w pracach grup roboczych w celu rozwiązywania problemów związanych z wystąpieniem przemocy w rodzinie w indywidualnych przypadkach.

Tabela 6. Działalność GKRPA w latach 2019 - 2021.

Dane za rok	liczba osób, wobec których podjęto czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu	liczba osób, wobec których GKRPA wystąpiła z w wnioskiem do sądu o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	odsetek spraw zakończonych wnioskiem do sądu
2019	42	19	43 %
2020	22	8	36 %
2021	41	25	61%

Źródło: Dane z Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Markach (2021)

GKRPA obok zadań z obszaru pomagania, w ramach swoich obowiązków przeprowadza również kontrole przestrzegania warunków korzystania z zezwoleń, podawania i spożywania w punktach sprzedaży napojów alkoholowych, na terenie miasta Marki, a także opiniuje wnioski przedsiębiorców o wydane zezwoleń na sprzedaż alkoholu. W 2021 roku

GKRPA wydała 25 postanowień dotyczących pozytywnego zaopiniowania wniosków nowych, jak i tzw. przedłużeń koncesji.

W przypadku przemocy wobec osób dorosłych dość częstą okolicznością towarzyszącą aktom przemocy jest alkohol. Aktom przemocy wobec dzieci częściej towarzyszą inne sytuacje kryzysowe w rodzinie. W związku z podejrzeniem występowania przemocy w rodzinie w 2019r. Zespół Interdyscyplinarny prowadził działania w oparciu o procedurę „Niebieskie Karty” w 75 rodzinach z czego w 31 rodzinach zaobserwowano nadużywanie alkoholu przez ich członków. Natomiast w 2020 r. Zespół Interdyscyplinarny prowadził działania w oparciu o procedurę „Niebieskie Karty” w 82 rodzinach z czego w 36 rodzinach zaobserwowano nadużywanie alkoholu przez ich członków. W 2021 roku Zespół prowadził procedurę „Niebieskie Karty” w 78 rodzinach, z tego w 13 rodzinach występował problem z nadużywaniem alkoholu lub używaniem narkotyków.

Tabela 7. Liczba procedur „Niebieskie Karty” prowadzonych w latach 2019-2021 przez Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w Markach.

ROK	LICZBA NOWYCH NK	LICZBA NK W PROWADZENIU	LICZBA NK Z OSOBAMI NADUŻYWAJĄCYMI ALKOHOLU
2019	48	75	31
2020	52	82	36
2021	67	78	18

Źródło: Dane z Zespołu ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie w Markach (2021)

Przy OPS Marki funkcjonuje MPPDiR. Jest to jednostka specjalistycznego poradnictwa, która w 2021 roku udzieliła wsparcia 42 osobom w postaci krótkoterminowej psychoterapii i konsultacji. Planowana jest kontynuacja działalności MPPDiR w latach 2022-2025.

Funkcjonowanie Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego wspomaga działalność gminy w zakresie przeciwdziałania uzależnieniem i minimalizowania skutków nadużywania substancji. W 2019 roku udzielono 340 porad dla 154 osób, zaś 4 osoby w wyniku konsultacji zostały skierowane na leczenie odwykowe. Natomiast w okresie od stycznia do 31 sierpnia 2020 r. udzielono 596 porad dla 159 osób. W ramach udzielonej dotacji na funkcjonowanie Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego – w okresie od stycznia do 30 września 2021 r. udzielono 547 porad dla 358 osób oraz 4 osoby w wyniku konsultacji

zostały skierowane na leczenie odwykowe.

Tabela 8. Działalność PIK w latach 2019 - 2021.

Liczba osób oraz udzielonych im porad w punkcie konsultacyjnym w poszczególnych kategoriach klientów w roku;	Osoby z problemem alkoholowym		Dorośli członkowie rodziny z problemem alkoholowym (w tym ich bliscy)		Osoby doznające przemocy w rodzinie		Osoby stosujące przemoc w rodzinie	
	Liczba osób	Liczba porad	Liczba osób	Liczba porad	Liczba osób	Liczba porad	Liczba osób	Liczba porad
2019	52	196	39	54	53	71	10	19
2020	26	99	7	29	66	314	8	35
2021 Stan na 30.09.2021	58	82	30	82	107	186	14	46

3. Realizacja Programu w 2021 roku – opis i analiza.

W 2021 roku odbyły się następujące oddziaływania o charakterze profilaktycznym:

- Podsumowanie kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł” – szkolni koordynatorzy w 7 szkołach prowadzonych przez gminę wręczyli dyplomy i nagrody 16 uczniom laureatom ogólnopolskiego szczebla konkursów w kampanii. Program ZTU realizowany był w 2020 r w 87 klasach, w którym uczestniczyło 89 nauczycieli, 1683 uczniów i 633 rodziców, wykorzystano pakiet u materiałów informacyjno-edukacyjnych 2460 szt. (ulotki, karty pracy, plakaty).
- Realizacja rekomendowanego programu profilaktycznego „Przyjaciele Zippiego” w przedszkolach i w pierwszych klasach szkoły podstawowej do czerwca 2021 r.- uczestniczyło 400 dzieci.
- Realizacja webinarium dla 100 rodziców uczniów szkół podstawowych :
 - Pornografia w internecie
 - Uzależnienie od gier komputerowych,
 - Uzależnienie od hazardu a młodzież,
 - Media społecznościowe a dzieci i młodzież
- Dystrybucja materiałów profilaktycznych:
 - Szkoły - 300 szt. „Poradnik dla rodziców - Narkotyki.” i ulotka „Alkohol a młodzież” , 2460 szt. Pakiet kampanii „Stop Dopalaczom”, 930 szt. – ulotki „Bezpieczne wakacje” dystrybucja podczas akcji „ Lato w markach 2021”;
 - Imprezy i festyny miejskie – Spartakiada rodzinna - 500 szt ulotek

profilaktycznych z zakresu alkoholizmu i przemocy.

- Program profilaktycznych wakacji „Lato w Markach 2021” - zajęcia profilaktyczne w oparciu o rekomendowane programy profilaktyczne realizowane były przez 5 tygodni w trzech szkołach przez 42 nauczycieli dla 716 uczniów.
- Realizacja lokalnej kampanii „Trzeźwe Marki” z ekspozycją plakatów edukacyjno-profilaktycznych „Zakaz jazdy po Markach pod wpływem Alkoholu” i „Zakaz wjazdu do Marek pod wpływem alkoholu” na 8 ekranach tablic reklamowych na terenie miasta w sierpniu - miesiącu trzeźwości.
- Uruchomienie strony internetowej trzewemarki.pl z kompleksową bieżącą informacją dot. problemów w zakresie uzależnień i przemocy oraz ofertą pomocową na terenie miasta i powiatu.
- Sfinansowano następujące szkolenia i konferencje:
 - Szkolenia podnoszące kompetencje z zakresu uzależnień behawioralnych dedykowane dla rodziców dzieci z terenu Miasta Marki, 30 osób.
 - Szkolenie grona pedagogicznego (113 nauczycieli) z 5 szkół podstawowych na temat nowych zagrożeń związanych z nielegalnymi substancjami psychoaktywnymi, szkolenie online dla grup maksymalnie 20 osobowych, przez 3 godziny.
 - Szkolenie specjalistów działających w obszarze realizacji gminnego programu - 3 osoby.
 - Szkolenie z zakresu przeciwdziałania przemocy - 3 osoby (ZI).
 - Konferencja z zakresu przeciwdziałania przemocy nt. „Powiedz o tym komuś” - udział 300 osób.

W ramach udzielonej dotacji przez cały 2021 rok funkcjonował Punkt Informacyjno-Konsultacyjny. Z kolei w ramach udzielonej dotacji na wsparcie funkcjonowania placówek wsparcia dziennego i zapobieganie podejmowaniu przez dzieci i młodzież ryzykownych zachowań poprzez zapewnienie fachowej opieki funkcjonowały placówki wsparcia dziennego:

- „CHATA” przy ulicy Sportowej 3, prowadzona przez Stowarzyszenie Razem w przyszłość dla grupy 30 dzieci;
- Klub socjoterapeutyczny OTWARTE SERCE przy ulicy Spokojnej 9, prowadzony przez Fundację Otwarte Serce dla grupy 40 dzieci i młodzieży.

- W zakresie samopomocy na terenie Marek nadal funkcjonowały dwie grupy Anonimowych Alkoholików (AA):
 - a. „Cegiełka” – przy Domu Katolickim w Markach al. Piłsudskiego ,
 - b. „Dobrego Pasterza” – przy Parafii Andrzeja Boboli w Strudze.

Istotnym jest również fakt, że dotychczasowo realizowane programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w mieście Marki, poddano wewnętrznej ewaluacji. Celem ewaluacji było zidentyfikowanie mocnych i słabych stron realizowanych programów, jak również wskazanie rekomendacji w zakresie działań, które będą podejmowane w przyszłości w obszarze szeroko rozumianej profilaktyki uzależnień. Badanie ewaluacyjne przeprowadzone w ramach programu pozwoliło zidentyfikować jego mocne i słabe strony.

Analiza SWOT dotycząca problemów alkoholowych i używania innych substancji

Mocne strony	Słabe strony
Bliskość Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych, Mazowiecki Szpital Wojewódzki DREWNICA	Niewystarczająca oferta leczenia dla pacjentów. Jedna placówka leczenia uzależnień na terenie Marek.
Bogata oferta szkoleniowa dla różnych grup zawodowych działających w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej	Brak oferty terapeutycznej skierowanej do dzieci i młodzieży mającej problemy z powodu nadużywania alkoholu lub innych substancji, a także uzależnień behawioralnych.
Duża dostępność publikacji i materiałów edukacyjnych dotyczących profilaktyki uzależnień adresowanych do przedstawicieli różnych grup zawodowych	Mała liczba podmiotów na terenie miasta, zaangażowanych w profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych oraz przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy domowej
Sprawne funkcjonowanie GKRPA i duża aktywność w zakresie uruchamiania procedury Niebieskie Karty	Słaby dostęp do wykwalifikowanej kadry realizującej bezpłatne usługi z zakresu psychoterapii (w MPPDiR długi czas oczekiwania, listy rezerwowe)
Zainteresowanie szkół realizacją programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności	Brak wzrostu liczby placówek wsparcia dziennego na terenie miasta.
Realizacja uznawanych i rekomendowanych programów profilaktyki	Zbyt późne zgłaszanie przez bliskich osób z problemem uzależnienia do GKRPA

4. Cel główny i cele szczegółowe programu

Celem głównym Programu jest zapobieganie powstawaniu problemów związanych ze spożyciem alkoholu i innych środków zmieniających świadomość oraz przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym i minimalizowanie rozmiarów i natężenia problemów już istniejących jak i rozwijanie zasobów niezbędnych do podejmowania działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

Cele szczegółowe:

1. Przeciwdziałanie powstawaniu problemów oraz ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych.
2. Ograniczanie szkód zdrowotnych i rozwojowych u dzieci z rodzin z problemem alkoholowym lub dotkniętych przemocą w rodzinie.
3. Wzmacnianie czynników chroniących przed zachowaniami ryzykownymi w zakresie używania alkoholu, używania Internetu i gier oraz substancji psychoaktywnych.
4. Zwiększanie dostępności oferty pomocowej dla osób z rodzin z problemem alkoholowym /narkotykowym lub dotkniętych przemocą w rodzinie.
5. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkotykowych oraz ochrony przed przemocą w rodzinie.

Koncentrując się na 3 obszarach działania tj:

- 1) Obszar 1 – Edukacja publiczna;
 - 2) Obszar 2 – Profilaktyka
 - 3) Obszar 3 - Rehabilitacja, ograniczanie szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna,
- należy mieć na uwadze, że skuteczna realizacja Programu powinna oznaczać konieczność oddziaływania na różne środowiska. W praktyce najbardziej dostępnym środowiskiem jest szkoła, przede wszystkim klasa szkolna. Najbardziej skuteczne są programy profilaktyczne, które obejmują całą szkołę, w które zaangażowani są zarówno nauczyciele, jak i pedagog czy psycholog szkolny. W związku z tym przeciwdziałanie pojawianiu się zachowań ryzykownych związanych z używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych przez uczniów powinno być realizowane m.in. poprzez: kształtowanie u uczniów i wychowanków postaw

prospołecznych, w tym przez możliwość udziału w działaniach z zakresu wolontariatu, sprzyjających aktywnemu uczestnictwu uczniów w życiu społecznym, realizowanie wśród uczniów oraz ich rodziców lub opiekunów dostosowanych do potrzeb indywidualnych i grupowych programów zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, współpracę z jednostkami samorządu terytorialnego, poradnią psychologiczno pedagogiczną, w tym poradniami specjalistycznymi, placówkami doskonalenia nauczycieli, Policją, organizacjami pozarządowymi, w tym organizacjami harcerskimi zajęcia rozwijające zainteresowania i uzdolnienia uczniów, kształtowanie aktywności i kreatywności.

Koncentracja działań przebiegać będzie także w środowisku rodzinnym, społeczności lokalnej, przy uwzględnieniu roli sprzedawców alkoholu czy np. tworzeniu koalicji, jak również w przekazach medialnych i kulturowych.

Cel szczegółowy: Przeciwdziałanie powstawaniu problemów oraz ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych.

Planowane działania	Realizatorzy	Wskaźniki
<p>Podejmowanie działań służących edukacji publicznej w zakresie problematyki uzależnień oraz monitorowanie skali problemów uzależnień w tym behawioralnych i przemocy w środowisku lokalnym.</p> <ul style="list-style-type: none"> - konferencje, seminaria, odczyty, - kampanie edukacyjne dla mieszkańców, - kampanie edukacyjne w placówkach edukacyjnych, oświatowy i placówkach służby zdrowia, - prowadzenie i aktualizowanie strony internetowej 	<p>Urząd Miasta Marki, OPS, GKRPA, NGO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba i rodzaj działań edukacyjnych zorganizowanych na terenie Miasta Marki i na szerszą skalę. - liczba osób biorących udział w działaniach edukacyjnych. - liczba i rodzaj opracowanych i rozdyskrebowanych materiałów edukacyjnych i profilaktycznych oraz informacji na stronie internetowej.
<p>Promowanie abstynencji i zdrowego stylu życia, w szczególności poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> - organizację festynów osiedlowych i rodzinnych, - publikacje artykułów informacji prasowych, - publikacje wyników badań i sondaży dotyczących uzależnień. - dofinansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych stanowiących element programu profilaktycznego 	<p>OPS, GKRPA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba artykułów i publikacji prasowych, - liczba festynów osiedlowych i rodzinnych, na których realizowano działania edukacyjne, - liczba dzieci biorących udział w sportowych zajęciach pozalekcyjnych.
<p>Zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych, informacyjnych i profilaktycznych. W tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> - literatura fachowa, multimedia, - roczna prenumerata czasopism typu „Świat problemów”, „Niebieska Linia”, „Terapia”, - ulotki, plakaty, gry i gadżety edukacyjne. 	<p>GKRPA, OPS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba zakupionych książek i multimediiów, - liczba i rodzaj zaprenumerowanych pism, - liczba zamówionych ulotek, plakatów, gier i gadżetów edukacyjnych.

<p>Prowadzenie i finansowanie funkcjonowania Punktu Informacyjno - Konsultacyjnego</p> <p>W tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> - poradnictwo psychologiczne, pedagogiczne, prawne, - poradnictwo z zakresu wsparcia rodziny, - poradnictwo z zakresu terapii uzależnień, - doradztwo zawodowe i mediacje rodzinne 	NGO, UMM	<ul style="list-style-type: none"> - liczba porad udzielonych osobom doświadczającym przemocy w rodzinie, - liczba porad udzielonych osobom borykającym się z problemem uzależnienia i współuzależnienia. - liczba osób objętych wsparciem punktu.
<p>Prowadzenie działań edukacyjnych dot. przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców.</p> <p>W tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> - szkolenia i warsztaty dla sprzedawców napojów alkoholowych, - szkolenia i warsztaty w placówkach oświatowych, - kampanie lokalne 	OPS, GKRPA, KP.	<ul style="list-style-type: none"> - liczba i rodzaj przeprowadzonych działań edukacyjnych, kampanii lokalnych, - liczba szkoleń w tym online dla sprzedawców alkoholu, - liczba uczestników szkoleń i warsztatów

Cel szczegółowy: Ograniczanie szkód zdrowotnych i rozwojowych u dzieci z rodzin z problemem alkoholowym lub dotkniętych przemocą w rodzinie.

Planowane działania	Realizatorzy	Wskaźniki
<p>Realizacja zajęć, projektów, programów itp. z pomocą socjoterapeutyczną dla dziecka z rodziny alkoholowej lub dotkniętej przemocą w rodzinie.</p> <p>Wspieranie lub powierzanie prowadzenia placówek wsparcia dziennego</p>	UMM, OPS, NGO	<ul style="list-style-type: none"> - liczba i rodzaj działań edukacyjnych - liczba odbiorców działań, - liczba placówek wsparcia dziennego
<p>Organizowanie i finansowanie seminariów, szkoleń i warsztatów w zakresie diagnostyki i pomocy dziecku z rodziny z problemem alkoholowym lub z rodziny z borykającej się z przemocą w rodzinie, uzależnieniem od narkotyków, nadużywaniem Internetu i gier oraz innych zaburzeń z obszaru uzależnień behawioralnych</p>	OPS, PWD, Szkoły	<ul style="list-style-type: none"> - liczba szkoleń, - liczba uczestników.
<p>Wspieranie programów ograniczania szkód</p>	OPS, Realizatorzy	- liczba realizowanych programów - .

społecznych i zdrowotnych dla osób uzależnionych	Programów profilaktycznych.	- liczba uczestników
--	-----------------------------	----------------------

Cel szczegółowy: Wzmacnianie czynników chroniących przed zachowaniami ryzykownymi w zakresie używania alkoholu, używania Internetu i gier i substancji psychoaktywnych.

Planowane działania	Realizatorzy	Wskaźniki
Organizowanie i finansowanie seminariów, szkoleń i warsztatów w zakresie profilaktyki związanej z nadużywaniem Internetu i gier oraz innych zaburzeń z obszaru uzależnień behawioralnych. Umożliwianie uzyskania uprawnień do prowadzenia rekomendowanych programów profilaktycznych dla nauczycieli.	OPS, GKRPA, placówki oświatowe	- liczba zorganizowanych szkoleń, - liczba osób uczestniczących w szkoleniach, - liczba nauczycieli, którzy zdobyli uprawnienia do prowadzenia rekomendowanych programów
Kontynuacja realizacji programów profilaktyki uniwersalnej w tym: - wdrażanie programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności adresowanych do dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, w tym również uwzględniających tematykę związaną z uzależnieniami behawioralnymi, problematyką NSP, - Poszerzanie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów rozwijających kompetencje wychowawcze i profilaktyczne rodziców i osób pracujących z dziećmi i młodzieżą sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży.	UMM, OPS, GKRPA, placówki oświatowe	- liczba realizowanych programów profilaktycznych; - liczba podmiotów realizujących programy profilaktyczne, - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych, - liczba rodziców i opiekunów biorących udział w programach profilaktycznych,

<p>Realizacja programów profilaktyki selektywnej, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> - poszerzanie i udoskonalanie oferty <p>i wspieranie realizacji programów wczesnej interwencji i profilaktyki selektywnej, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego adresowanych do środowisk zagrożonych, w szczególności dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją, wykluczeniem społecznym oraz osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych w sposób okazjonalny.</p>	<p>UMM, OPS, GKRPA, placówki oświatowe</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba realizowanych programów profilaktycznych, - liczba podmiotów realizujących programy profilaktyczne, - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych, - liczba rodziców i opiekunów biorących udział w programach profilaktycznych
<p>Realizacja działań minimalizujących występowanie ryzykownych zachowań wśród dzieci, młodzieży oraz dorosłych poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kształtowanie i wzmacnianie czynników chroniących w ramach realizacji programów rozwoju osobistego i społecznego, - realizację pozalekcyjnych zajęć sportowo- rekreacyjnych oraz zagospodarowanie czasu wolnego, - organizację wypoczynku letniego i zimowego. 	<p>UMM, OPS, GKRPA, placówki oświatowe</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób biorących udział w programach, - liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach sportowo- rekreacyjnych, - liczba dzieci i młodzieży korzystających z wypoczynku zimowego, - liczba podmiotów realizujących zadania.

Cel szczegółowy: Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób z problemem alkoholowym/narkotykowym lub dotkniętych przemocą w rodzinie.

Planowane działania	Realizatorzy	Wskaźniki
Finansowanie szkoleń niezbędnych do uzyskania certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień, a także specjalisty przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	PLU, OPS	- liczba osób, które podjęły edukację.
Dofinansowanie kształcenia pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu.	OPS	- liczba osób uczestniczących w szkoleniach
Realizacja i finansowanie programów dla młodzieży zagrożonej uzależnieniem, zakup wyposażenia, drobne remonty i modernizacje pomieszczeń stanowiących własność gminy, w których realizowane są zadania placówki wsparcia dziennego	OPS, UMM	- liczba programów - liczba osób uczestniczących w programach - liczba zakupów i remontów

<p>Prowadzenie poradnictwa dla osób uzależnionych, zagrożonych uzależnieniem, członków ich rodzin oraz osób doświadczających kryzysu, w tym z powodu zaburzeń psychicznych. Poradnictwo prowadzone w ramach MPPDiR</p>	<p>OPS, PLU, placówki oświatowe, NGO.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób korzystających z poradnictwa, - liczba osób korzystających ze wsparcia w MPPDiR
<p>Finansowanie terapii rodzinnej, konsultacji i terapii dla osób doznających przemocy, a także terapii w ramach programu „Odzyskać Dziecko” (wparcie dla rodzin, w których z powodu nadużywania alkoholu lub innych środków doszło do umieszczenia dzieci w pieczy zastępczej lub dla rodzin, które są zagrożone odebraniem dziecka).</p>	<p>OPS, MPPDiR</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba odbytych sesji terapeutycznych, - liczba osób korzystających z konsultacji i terapii, - liczba rodzin korzystających z programu „Odzyskać Dziecko”
<p>Organizowanie i finansowanie superwizji dla członków Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, a także pracowników placówek wsparcia dziennego i placówek leczenia uzależnień</p>	<p>OPS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób biorących udział w superwizji, - liczba godzin zrealizowanych superwizji
<p>Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie, w szczególności poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dofinansowanie programów terapeutycznych dla Osób doznających przemocy w rodzinie, - dofinansowanie programów korekcyjno – edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie, - dofinansowanie szkoleń i podnoszenie kwalifikacji osób – przedstawicieli służb, instytucji i NGO zajmujących się przeciwdziałaniem zjawisku przemocy w rodzinie, - prowadzenie i finansowanie utrzymania mieszkania chronionego, 	<p>OPS, GKRPA, NGO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób, które skorzystały ze szkolenia w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie - liczba programów korekcyjno - edukacyjnych dla osób stosujących przemoc - liczba programów terapeutycznych dla doświadczających przemocy - liczba i rodzaj programów realizowanych w środowisku seniorów - liczba osób korzystających z mieszkania chronionego

Cel szczegółowy: Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień oraz ochrony przed przemocą w rodzinie.

Planowane działania	Realizatorzy	Wskaźniki
Organizowanie spotkań mających na celu wymianę doświadczeń oraz wzmocnienie integracji środowiska zawodowego osób zajmujących się profilaktyką uzależnień i przeciwdziałaniem przemocy.	OPS	- liczba zorganizowanych spotkań
Wsparcie finansowe organizacji pozarządowych w realizacji zadań wynikających Programu tj. Prowadzenie placówek wsparcia dziennego, w oparciu o ustawę o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie i Program Współpracy z NGO.	UMM, NGO	- liczba i wysokość udzielonych dotacji,
Pozafinansowe wsparcie działań organizacji pozarządowych zajmujących się przeciwdziałaniem problemowi uzależnień i przemocy w rodzinie oraz udzielanie im rekomendacji, przekazywanie materiałów edukacyjno-informacyjnych, publikacji, książek itp.	UMM, OPS	- liczba wydanych rekomendacji i przekazanych materiałów edukacyjnych, książek i publikacji.
Kierowanie osób uzależnionych do Centrum Integracji Społecznej i finansowanie kosztów jego funkcjonowania	OPS, CIS.	- liczba osób skierowanych do CIS

5. Źródła finansowania

Na realizację zadań z Programu zabezpieczono środki z wpływów pochodzących z opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Finansowanie częściowo opiera się także na zasobach własnych organizacji pozarządowych, ubiegających się o dotację z miasta i realizujących zadania zlecone w zakresie Programu. Ponadto, działania mogą być współfinansowane ze środków pozyskanych z innych źródeł zewnętrznych. Finansowanie zadań przewidzianych do realizacji ujęte zostało w budżecie miasta na 2022 rok.

6. Zasady wynagradzania członków GKRPA

Zgodnie z art. 4¹ ust. 4 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w skład gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Konieczność ujęcia w Gminnym Programie zasad wynagradzania członków GKRPA nakłada art. 4¹ ust. 5 ww. ustawy. W związku z powyższym określa się stałe miesięczne wynagrodzenie dla przewodniczącego Komisji w wysokości 12 % przeciętnego wynagrodzenia w kraju z III kwartału poprzedniego roku, oraz dla Sekretarza Komisji w wysokości 12 % przeciętnego wynagrodzenia w kraju z III kwartału poprzedniego roku. Ponadto ustala się stawki brutto dla członków GKRPA za wykonywanie czynności:

- 1) za udział w każdym posiedzeniu plenarnym członków GKRPA - 7 % przeciętnego wynagrodzenia w kraju z III kwartału poprzedniego roku, pomniejszone za czas nieobecności;
- 2) za udział w posiedzeniu problemowo – zadaniowym związanym z przeprowadzeniem jednej czynności motywującej osoby nadużywające alkoholu do podjęcia leczenia odwykowego – 1,5% przeciętnego wynagrodzenia w kraju z III kwartału poprzedniego roku;
- 3) za opracowanie i wysłanie wniosku do sądu o zobowiązanie do leczenia odwykowego – 1,3% przeciętnego wynagrodzenia w kraju z III kwartału poprzedniego roku;
- 4) za udział w posiedzeniu problemowo - zadaniowym związanym z wypełnieniem formularza Niebieska Karta lub związanym z wykonywaniem zadań z zakresu

przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym za udział w posiedzeniu jednej grupy roboczej powołanej przez Zespół Interdyscyplinarny lub posiedzenia ZI w ramach systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie – 1,2% przeciętnego wynagrodzenia w kraju z III kwartału poprzedniego roku. Członek GKRPA będący jednocześnie członkiem ZI lub pracownikiem powołanym do prac w ZI z ramienia innego podmiotu, otrzymuje wynagrodzenie, o ile nie świadczy w tym samym czasie pracy u tego podmiotu;

- 5) za przeprowadzenie wizji jednego punktu sprzedaży napojów alkoholowych i opracowanie postanowienia oraz wydanie opinii, w związku z ubieganiem się przez sprzedawcę zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych – 1% przeciętnego wynagrodzenia w kraju z III kwartału poprzedniego roku;
- 6) za przeprowadzenie kontroli jednego punktu sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie zgodności prowadzenia sprzedaży z udzielonym pozwoleniem, przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu na kredyt lub pod zastaw, przestrzegania zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym, przestrzegania zakazu spożywania alkoholu w miejscu sprzedaży, przestrzegania zasad reklamy i promocji napojów alkoholowych i sposobu informowania klientów o szkodliwość spożywania alkoholu. –1,2% przeciętnego wynagrodzenia w kraju z III kwartału poprzedniego roku;
- 7) za przeprowadzenie kontroli jednego punktu sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie zaopatrywania się w napoje alkoholowe wyłącznie u producentów i przedsiębiorców posiadających odpowiednie zezwolenie na sprzedaż hurtową napojów alkoholowych oraz weryfikacji prawidłowości składanych corocznie oświadczeń o wartości sprzedanego alkoholu w roku poprzednim - 15 % przeciętnego wynagrodzenia w kraju z III kwartału poprzedniego roku;
- 8) za uczestnictwo w charakterze strony w postępowaniu sądowym związanym z orzeczeniem o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego - 1% przeciętnego wynagrodzenia w kraju z III kwartału poprzedniego roku.;
- 9) za prowadzenie działalności informacyjno-edukacyjnej podczas kampanii społecznych i innych środowiskowych form promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień – 0,8 % przeciętnego wynagrodzenia w kraju z III kwartału poprzedniego roku za jedną godzinę pracy,
- 10) za udział w innych czynnościach nie wymienionych powyżej, związanych z

realizacją ustawowych zadań Komisji i zleconych przez Przewodniczącego Komisji – 0,8 % przeciętnego wynagrodzenia w kraju z III kwartału poprzedniego roku za jedną godzinę pracy;

Podstawą do wypłaty wynagrodzenia Członków GKRPA jest złożenie oświadczenia zawierającego zestawienie liczby posiedzeń Komisji, wykaz wykonanych czynności, opis wykonanych zadań i zrealizowanych godzin w ramach innych czynności zleconych przez Przewodniczącego, listy obecności członków Gminnej Komisji na posiedzeniach.

7. Realizatorzy Gminnego Programu

- Ośrodek Pomocy Społecznej na podstawie art. 41 ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi, który koordynuje realizację działań programowych we współpracy z szeregiem podmiotów działających na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii oraz przemocy.
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

8. Monitoring i ocena Programu

Ustala się zasady monitorowania zjawisk w zakresie problematyki uzależnień i przemocy w szczególności polegające na przeprowadzaniu cyklicznie (co 2 lata) badań diagnozy, dotyczących skali problemu uzależnień na terenie miasta oraz zagrożeń w środowisku szkolnym, ewaluacji realizowanych programów profilaktycznych i terapeutycznych w raportach, analizach sprawozdaniach z realizacji zadania.

Uzasadnienie

Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nakłada na organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego obowiązek podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania w tym zakresie działalności organizacji społecznych i zakładów pracy. Zadania te gmina realizuje za pomocą gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, sporządzanego na okres nie dłuższy niż 4 lata. Ponadto zmiana ustawy o zdrowiu publicznym z dnia 30 grudnia 2021 roku w art. 2 pkt 4 wprowadziła zmiany do ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, m.in. art. 4¹ ust. 2, poprzez dodanie możliwości określenia w gminnym programie zadań związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Z art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym wynika, że do wyłącznej właściwości rady gminy należy podejmowanie uchwał w sprawach zastrzeżonych ustawami do kompetencji rady gminy.

W świetle powyższego podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym dla Miasta Marki na lata 2022-2025 jest zasadne.