

**UCHWAŁA NR 698/LXXX/23  
RADY MIEJSKIEJ ŁOMŻY**

z dnia 28 grudnia 2023 r.

**w sprawie Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz  
Innych Uzależnień na 2024 rok**

Na podstawie art. 41 ust. 1 oraz ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) i art. 10 ust. 1 oraz ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939), oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642), uchwała się co następuje:

**§ 1.** Przyjmuje się Łomżyński Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2024 rok wraz z załącznikami Nr 1, 2, 3, 4, 5, 6 do uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Łomży.

**§ 3.** Traci moc uchwała Nr 577/LXV/22 Rady Miejskiej Łomży z dnia 28 grudnia 2022 roku w sprawie Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2023 rok.

**§ 4.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady  
Miejskiej Łomży

**Wiesław Tadeusz Grzymała**

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr 698/LXXX/23  
Rady Miejskiej Łomży  
z dnia 28 grudnia 2023 r.



URZĄD MIEJSKI  
W ŁOMŻY

***ŁOMŻYŃSKI PROGRAM  
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA  
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH  
ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ  
NA 2024 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 z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi** ze zmianami,
- **Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii** ze zmianami,
- **Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej** ze zmianami,
- **Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej** ze zmianami
- **Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej** ze zmianami,
- **Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym** ze zmianami
- **Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu 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 2023 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 nikotynowej 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 kobiety 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 wzorzec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne; ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu. Aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu opisany wzorzec picia powinien utrzymywać się przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy. Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe w następujący sposób: „picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości 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 przewlekłe, 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). 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 piciem.
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.

**Uzależnienie behawioralne** – to stan, w którym dana osoba pomimo podejmowanych prób nie może zapanować nad wykonywaniem jakiejś czynności i doświadcza w związku z tym różnych problemów personalnych, ekonomicznych czy zdrowotnych. Kiedy natomiast nie może tej czynności wykonywać, to pojawiają się: rozdrażnienie, złość, niepokój. Do wspomnianych czynności należą zachowania co do zasady akceptowalne społecznie, takie jak: robienie zakupów, korzystanie z internetu, granie w gry, praca, dbanie o zdrowe jedzenie, wykonywanie ćwiczeń fizycznych. Również takie formy zachowań hazardowych jak odwiedziny w kasynie stacjonarnym lub wirtualnym, gra na automatach, obstawianie wyników meczy piłkarskich czy loterii, np. Lotto, są najczęściej dla graczy zwykłymi i nieszkodliwymi rozrywkami, które potrafią kontrolować. Ta społeczna akceptacja sprawia, że w większości sytuacji uzależnienie rozwija się niemal niezauważalnie i dopóki nie pojawią się widoczne problemy, np. długi związane z kupowaniem czy hazardem, wycofanie się z życia rodzinnego na rzecz spędzania czasu przed monitorem, nie stanowią problemu ani osoby uzależnionej, ani dla jej bliskich.

Formalnie do kategorii uzależnień behawioralnych należą: zaburzenia grania w gry hazardowe (dawniej zwane hazardem patologicznym) i zaburzenia grania w gry komputerowe. Oba te zaburzenia zostały opisane w najnowszej rewizji ICD – 11 w kategorii zaburzeń związanych z używaniem substancji i podejmowaniem zachowań. Natomiast nieformalnie do kategorii uzależnień behawioralnych zalicza się szereg innych czynności, takich jak: robienie zakupów, seks, ćwiczenia fizyczne, praca, ortoreksja (czyli koncentracja na spożywaniu zdrowego jedzenia, obejmująca m. in. sprawdzanie składników, z jakich jest ono wyprodukowane), opalanie się, korzystanie z portali społecznościowych, telefonów komórkowych, czy szeroko pojętego internetu.

## 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, uzależnienia behawioralne).

W okresie wrzesień – październik 2022 roku przeprowadzona została diagnoza problemów społecznych na terenie miasta Łomża 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 845 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 73 sprzedawców.

Diagnoza stanowi nieodłączny element Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2023 rok (załącznik nr 2).

**REKOMENDACJE** wynikające z przeprowadzonej diagnozy

Celem niniejszej diagnozy było przedstawienie wybranych problemów społecznych dotyczących Miasta Łomża w odniesieniu do opinii: dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży szkolnej oraz osób pracujących w punktach sprzedaży napojów alkoholowych.

Cel ten został osiągnięty w toku weryfikacji zebranego materiału badawczego oraz przeprowadzonej analizy porównawczej, będącej podstawą do opracowania wniosków i rekomendacji, które następnie posłużą do tworzenia różnego rodzaju programów pomocowych zmierzających do poprawy sytuacji na terenie Miasta Łomża, w tym jakości życia jej mieszkańców. Poniżej przedstawiono najważniejsze rekomendacje wpływające z przeprowadzonych badań.

### **Rekomendowane działania profilaktyczne**

Dzięki realizowanym programom profilaktycznym wiedza uczniów jest na wysokim poziomie, a skala uzależnień nie przybiera dużych rozmiarów. Pozytywne wyniki, mogą być konsekwencją inicjatyw edukacyjnych ze strony środowiska szkolnego, dlatego należy kontynuować tę działalność.

W kwestii spożywania alkoholu oraz substancji psychoaktywnych wśród nieletnich, należałoby prowadzić monitoring tego problemu oraz organizować spotkania edukacyjne zarówno z uczniami, jak i rodzicami na temat zagrożeń wynikających z tego typu uzależnień. W związku z tym zalecana jest dalsza realizacja kampanii informacyjnej dotyczącej negatywnych skutków zdrowotnych, społecznych i prawnych wynikających z nadużywania alkoholu, papierosów, narkotyków oraz dopalaczy, a także uzależnień behawioralnych.

W opinii młodzieży podejmowane działania profilaktyczne są dla nich ciekawe i chętnie w nich uczestniczą oraz jak widać spełniają zamierzony cel, dlatego warto dalej organizować warsztaty profilaktyczne z udziałem specjalistów oraz pogadanki z wychowawcami w szkole. W związku z tym ważne jest także edukowanie pedagogów, wychowawców oraz nauczycieli, aby wyposażyć ich w umiejętności potrzebne do prowadzenia świadomej profilaktyki szeroko pojętych uzależnień.

Warto zwrócić się do instytucji zewnętrznych, których specjaliści mogą prowadzić szkolenia dla nauczycieli z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii, nauki asertywności, aktualizacji systemu prawnego oraz sposobów na skuteczne przekazywanie odpowiedniej wiedzy dostosowanej do etapu rozwojowego uczniów. Ze względu na panującą sytuację epidemiologiczną szkolenia takie powinny odbywać się również online.

Aby zwiększyć skuteczność prowadzonych działań profilaktycznych zaleca się kontynuowanie współpracy pomiędzy organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze uzależnień, kontynuowanie organizacji szkoleń i kursów mających na celu podnoszenie kompetencji zatrudnionej kadry oraz zaangażowanie tych podmiotów w prowadzenie kampanii społecznych.

**Profilaktyka uzależnień chemicznych** powinna być prowadzona na kilku poziomach, aby spełniała swoją rolę.

**Profilaktyka uniwersalna** – są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój. Tutaj zaleca się:

Kontynuację prowadzonych programów profilaktycznych ze względu na fakt, iż są one skuteczne i przynoszą zamierzone skutki.

Wdrażanie działań ukierunkowanych na wzmacnianie systemu wartości dzieci i młodzieży, w szczególności wartości zdrowia, a także kształtowanie przekonań normatywnych i umiejętności psychospołecznych.

Wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów/tutorów, programów leaderskich i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia. Utrzymywanie dobrych relacji z innymi niż rodzice kompetentnymi i troskliwymi osobami dorosłymi (np. dziadkami, nauczycielami, mentorami) jest jednym z ważnych czynników chroniących i wspierających prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży.

Wykorzystywanie zainteresowań młodzieży i ich aktywności fizycznej do budowania alternatywnych, w stosunku do picia alkoholu i zażywania narkotyków, sposobów spędzania wolnego czasu i realizacji własnych zainteresowań - rekomenduje się, aby działania te miały formę warsztatów i spotkań z ekspertami, ponieważ jest to najbardziej lubiana i skuteczna forma profilaktyki dla tej grupy.

Organizację kursów radzenia sobie ze stresem, usprawniania komunikacji interpersonalnej, radzenia sobie z negatywnymi emocjami. Wzmacnianie asertywnych zachowań, pewności siebie i samoakceptacji poprzez zajęcia z terapeutami zajęciowymi.

Zorganizowanie kampanii informacyjnej dla dzieci i młodzieży szkolnej w celu uświadomienia jak alkohol oraz narkotyki wpływają na organizm człowieka oraz funkcjonowanie społeczności, poprzez kampanie w social mediach.

Rekomenduje się warsztaty dla dzieci i młodzieży na temat przemocy, agresji i konfliktów między uczniami, a także zmotywowanie ich do nauki szkolnej.

Rekomenduje się edukację rodziny pod względem problemów uzależnień i zasięgnięcia pomocy w wypadku występowania przemocy. Edukacja może mieć formę kampanii społecznej oraz warsztatów i spotkań z ekspertami (w formie stacjonarnej lub online).

Prowadzenie lokalnych kampanii i innych działań edukacyjnych, mających na celu podniesienie wiedzy społeczeństwa na temat szkodliwości i skutków przyjmowania substancji uzależniających.

Dalsze rozpowszechnianie informacji z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez tworzenie sieci punktów informacyjnych z danymi o dostępnej ofercie pomocy na terenie Miasta Łomża. W tym celu można wykorzystać tablice informacyjne w: Ośrodku Pomocy Społecznej, parafiach, siedzibach organizacji pozarządowych, Punkcie Konsultacyjnym, szkole, urzędach itp.

**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 ryzyka wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Profilaktyka selektywna jest więc przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym. Rekomenduje się:

Zapewnienie łatwego dostępu do źródeł informacji, przeznaczonych dla osób szukających wsparcia, dotkniętych problemem uzależnień i/lub przemocy.

Specjalistycznym wsparciem powinni zostać objęci mieszkańcy oraz rodziny borykające się z problemem alkoholowym. Tym rodzinom powinny zostać zaproponowane warsztaty lub spotkania, podczas których mogliby uzyskać wsparcie i wzmacniać swój autorytet wychowawczy pod okiem psychologów.

Na terenie Miasta Łomża powinna zostać przeprowadzona lokalna kampania uwrażliwiająca na szkodliwość alkoholu oraz zachęcająca do ograniczenia jego nadmiernego spożywania.

Przeprowadzenie kampanii informacyjnej o dostępnych formach pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym w mieście.

Opracowanie lokalnej kampanii na rzecz zwiększenia świadomości oraz odpowiedzialności sprzedawców alkoholu i uwrażliwienia ich na szkodliwość sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim.



**Profilaktyka wskazująca** – ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka, demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniających kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Zaleca się:

Zwiększenie dostępności do placówek leczniczych dla osób uzależnionych od alkoholu, wspieranie działań rehabilitacyjnych i grup wsparcia - stworzenie możliwości resocjalizacji osób uzależnionych.

Zalecane jest, aby poza uczestnictwem w psychoterapii osoby uzależnione korzystały również z oferty ruchów samopomocowych.

Wspieranie działalności środowisk abstynenckich.

Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym.

Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym.

Wzmocnienie integracji społeczności lokalnych na rzecz wspierania rodzin borykających się z różnymi problemami społecznymi, w tym zagrożenia przemocą, alkoholizmem, narkomanią. Wyrównywanie szans może zostać przeprowadzone w różnorodny sposób, m.in. opracowanie programów profilaktycznych przeciwdziałających problemom społecznym w rodzinach, wspieranie i rozwój poradnictwa rodzinnego lub wspieranie rodzin i form zastępczych w opiece nad dzieckiem. Działanie to znajduje uzasadnienie w fakcie, iż to rodzina jest podstawową komórką społeczną i to od jej kondycji zależy rozwój psychospołeczny dzieci i młodzieży.

Wprowadzanie ograniczonej dostępności alkoholu i papierosów na terenie Miasta Łomża dla młodzieży, poprzez edukację i kontrolę sprzedawców.

W związku z problemem przemocy rekomenduje się:

Prowadzenie lokalnych działań informacyjno-edukacyjnych na temat zjawiska przemocy w rodzinie, w tym przemocy wobec dzieci (czym jest przemoc, jakie są jej mechanizmy, jakie niesie konsekwencje itp.), a także możliwości uzyskania pomocy (przede wszystkim bezpłatnej) i miejsc, które taką pomoc świadczą.

Włączanie się w ogólnopolskie akcje promujące życie rodzinne bez przemocy.

Prowadzenie i finansowanie programów profilaktyki przemocy w rodzinie i programów rozwijających umiejętności wychowawcze i pozytywne relacje rodzinne.

Dalsze prowadzenie lokalnych kampanii społecznych, które będą obalać mity i stereotypy na temat przemocy w rodzinie, a także będą opisywać mechanizmy przemocy w rodzinie i uświadamiać ich społeczną szkodliwość.

Ciągłą realizację zajęć, mających na celu poszerzenie wiedzy z zakresu problematyki przemocy. Zakres kierowanej do uczniów informacji, oprócz konsekwencji stosowania przemocy, powinien zawierać również treści na temat szerokiego spektrum rodzajów przemocy. Zaleca się stosowanie różnych technik i metod, które będą w atrakcyjny i aktywny sposób przekazywały informację. Skuteczne w tym przypadku mogą być metody takie jak: psychodrama (odgrywanie scenek na temat zachowań przemocowych, które pomogą wczuć się w doświadczenia osób będących ofiarą agresji); "burza mózgów" (stworzenie listy wszystkich zachowań będących aktem przemocy); praca w grupach (znalezienie wspólnych pomysłów rozwiązań problemu przemocy).

Warto tworzyć, wspierać i finansować miejsca pomocy dorosłym i dzieciom oferujących kompleksową pomoc: psychologiczną, terapeutyczną, socjoterapeutyczną, socjalną w przypadku doświadczenia przemocy w rodzinie (np. punkty konsultacyjne). Informacje o tych miejscach powinny być rozpowszechnione na stronach internetowych i w miejscach publicznych.

Zwiększenie świadomości rodziców na temat negatywnych konsekwencji stosowania agresji w procesie wychowania, przy jednoczesnej edukacji w zakresie innych skutecznych i bezpiecznych dla rozwoju dziecka metod wychowawczych, poprzez warsztaty i zajęcia organizowane dla rodziców oraz przy wykorzystaniu strategii informacyjnej, zarówno w środkach masowego przekazu, jak i w społeczności lokalnej.

Organizowanie i finansowanie szkoleń i konferencji dotyczących obowiązujących procedur (w tym procedury „Niebieskiej Karty”), zasad podejmowania interwencji oraz współpracy służb działających na rzecz zatrzymania przemocy w rodzinie.

Opracowywanie i upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych na temat psychologicznych i prawnych aspektów przeciwdziałania przemocy w rodzinie adresowanych do dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzieży.

Zapewnienie osobom pracującym z członkami rodzin z problemem przemocy dostępu do stałej superwizji, która pozwala na analizę osobistych postaw wobec ofiar i sprawców przemocy i przekonań na temat zjawiska przemocy w rodzinie, a tym samym przekłada się na bardziej profesjonalną i skuteczną pracę z klientem.

Wspieranie działalności grup samopomocowych (w tym grup wsparcia) dla osób doznających przemocy w rodzinie

W ramach profilaktyki uzależnień behawioralnych:

Biorąc pod uwagę rozwój mediów elektronicznych i związanych z tym zagrożeń, zasadne jest zwiększanie aktywności w działalności szkół w zakresie przeciwdziałania tym zagrożeniom, np. poprzez zajęcia profilaktyczne omawiające problem cyberprzemocy.

Działaniami z zakresu edukacji powinni być objęci rodzice uczniów: na temat racjonalnych sposobów użytkowania mediów cyfrowych oraz konsekwencji zachowań problemowych i zagrożeń uzależnieniami czynnościowymi.

Popularyzowanie wiedzy nt. uzależnień poprzez organizowanie kampanii społecznych – adresowanych do uczniów ze szkoły podstawowej, a także ich rodziców.

Wymagane jest wdrożenie procedur zwiększających bezpieczeństwo cyfrowe w szkole.

Rozpowszechnienie informacji o placówkach udzielających pomocy w zakresie uzależnień od hazardu oraz na temat wskaźników pozwalających stwierdzić czy problem w tym zakresie występuje. Pomocne mogą okazać się broszury/ulotki, plakaty informujące o negatywnych skutkach regularnego grania w gry hazardowe oraz wskazujące możliwe formy pomocy wyjścia z nałogu.

## **PODSUMOWANIE**

Badanie przeprowadzone na terenie Miasta Łomża miało na celu zdiagnozowanie oraz określenie głównych problemów występujących wśród społeczności lokalnej. Bezpośrednim rezultatem przeprowadzonej diagnozy jest niniejszy raport, stanowiący podstawę do zaplanowania oraz zrealizowania przez władze lokalne konkretnych oddziaływań, które będą miały na celu stopniową eliminację zagrożeń i problemów występujących na terenie Miasta Łomża.

Wstępne określenie rozmiaru skali zjawiska przemocy, narkomanii, alkoholizmu, niktynizmu, a także uzależnień behawioralnych pozwoli na odpowiednie wprowadzenie działań profilaktycznych. Należy pamiętać, że grupą wysokiego ryzyka są przede wszystkim dzieci i młodzież. Wiele badań naukowych wskazuje na fakt, iż to dom rodzinny jest czynnikiem decydującym o dalszym rozwoju osobowościowym i światopoglądowym nastolatka. Dlatego też, należałoby skupić się na nawiązaniu ścisłej relacji pomiędzy środowiskiem szkolnym oraz rodzicami, w celu wspólnego rozwiązywania problemów, z jakimi borykają się młodzi mieszkańcy Miasta Łomża.

Komunikaty medialne oraz wpływ rówieśników mogą w wielu przypadkach negatywnie oddziaływać na nieustannie kształtującą się osobowość młodego człowieka, a to z kolei może

przejawiać się w ryzykownych zachowaniach nastolatków. Władze lokalne powinny w sposób szczególny zadbać o małych dzieci pochodzących ze środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym. Jest to ważna kwestia, gdyż często problemy z dzieciństwa oraz domu rodzinnego przenoszą się na dorosłe życie.

Ważne jest, aby szkoła również była miejscem, które przyczyni się do budowy systemu wartości młodego człowieka oraz ostrzeże i poinformuje go o konsekwencjach wynikających z podejmowania ryzykownych działań. Ze szczególną uwagą, powinno się traktować dzieci, których rodzice nie potrafią poradzić sobie z własnymi uzależnieniami.

**Powyższe wnioski opisujące tendencję w dynamice zagrożeń lokalnych, wskazują na umiarkowany stopień występowania danych problemów społecznych na terenie Miasta Łomża.** Pomimo to, należy podjąć wszelkie działania, które nie dopuszczą do pogłębiania się zjawisk marginalizacji, wykluczenia oraz patologii społecznych.

Ważną kwestią jest również uświadamianie społeczności lokalnej, w związku z odpowiednim reagowaniem na przemoc rówieśniczą oraz przemoc domową. Jak wynika z badań, istnieje spora część osób, która wie o działaniach przemocowych w obrębie swojego środowiska.

Należałoby wskazać tym osobom, jak powinny zachować się w sytuacji, kiedy są świadkami takich zachowań oraz, gdzie zgłosić się o pomoc.

Badania oraz analiza problemów społecznych w Mieście Łomża, wskazała różne obszary społeczne, które wymagają szczególnych interwencji. Raport wykazał wiele pozytywnych zjawisk, jakie mają miejsce wśród lokalnej społeczności. Przeprowadzona diagnoza wskazuje odpowiedni kierunek zmian, jakie powinny dokonać się na terenie Miasta Łomża.

#### **Kolejna diagnoza zostanie przeprowadzona w 2024 roku.**

### **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: KCPU, ORE, KBPN, IpiN o udowodnionej skuteczności, korzystanie z listy programów rekomendowanych znajdujących się na stronach [www.programyrekomendowane.pl](http://www.programyrekomendowane.pl), [www.parpa.pl](http://www.parpa.pl), [www.ore.edu.pl](http://www.ore.edu.pl) 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 edukacyjno – 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 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 terenu 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, uzależnień behawioralnych, 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 2024 ROKU WYNIKAJĄCE Z DIAGNOZY I WNIOSKÓW**

1. Wspieranie programów profilaktycznych o potwierdzonej naukowo skuteczności nakierowanych na wczesne wykrywanie i interwencję, zapobiegających uzależnieniu od alkoholu, substancji psychoaktywnych ze szczególnym uwzględnieniem 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, uzależnień behawioralnych 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 2024 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, spowodowanych uzależnieniami behawioralnymi, 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 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**

**Zadania konieczne do realizacji:**

1. Wdrażanie w szkołach, placówkach oświatowych i opiekuńczo - wychowawczych rekomendowanych programów profilaktycznych dostępnych w bazie programów rekomendowanych: [www.programyrekomendowane.pl](http://www.programyrekomendowane.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 wzorzec 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. Powinny być ponadto przykładem dla młodych ludzi, aby przekaz profilaktyczny był zgodny z ich rzeczywistymi zachowaniami.

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 lideryskich 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 ograniczenie 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, doznających 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. 13<sup>1</sup> 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.

## **VI. ZASADY REALIZACJI PROGRAMU W 2024 ROKU**

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

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.

## **VII. FINANSOWANIE ŁOMŻYŃSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI**

### **I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ NA 2024 ROK.**

Na realizację zadań Programu przeznacza się środki finansowe pobierane za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta Łomży oraz opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu określa uchwała budżetowa miasta Łomży na 2024 rok.

## **VIII. SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI ŁOMŻYŃSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ NA 2024 rok**

W I kwartale 2025 roku Prezydent Miasta Łomży, przedłoży Radzie Miejskiej Łomży informację z realizacji „Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień za 2024 r.”

Przewodniczący Rady  
Miejskiej Łomży

**Wiesław Tadeusz Grzymała**

## **STANDARD**

### **działań opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży**

**1. Podmiot prowadzący świetlicę powinien spełniać wymogi określone w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej**

**(Dz. U. z 2023 r. poz. 1426, 1429)**

#### **2. Cele wprowadzenia przedmiotowego standardu:**

1. Zwiększenie liczby profesjonalnych działań o charakterze opiekuńczo – wychowawczym i socjoterapeutycznym dla dzieci i młodzieży realizujących wybrane elementy Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień w środowisku lokalnym.

2. Zwiększenie dostępności działań opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych podejmowanych na rzecz dzieci i młodzieży na terenie miasta Łomży.

3. Stworzenie narzędzia do weryfikacji ofert na działania o charakterze opiekuńczo – wychowawczym i socjoterapeutycznym składanych przez podmioty publiczne i niepubliczne, ubiegające się o finansowanie ze środków budżetowych miasta Łomża.

#### **3. Standard odnosi się do prowadzenia następujących działań:**

1. Świetlicy środowiskowej (opiekuńczo – wychowawczej),

2. Świetlicy socjoterapeutycznej,

3. Zajęć socjoterapeutycznych.

#### **4. Standard świetlicy środowiskowej (opiekuńczo – wychowawczej):**

1. Obszar działania obejmuje miasto Łomża.

2. Pod opieką jednego wychowawcy, w tym samym czasie może przebywać nie więcej niż piętnaścioro dzieci.

### 3. Rodzaje prowadzonych zajęć:

- a) edukacyjne, w tym odrabianie lekcji, wyrównywanie braków szkolnych,
- b) wspierające rozwój psychiczny i fizyczny, w tym rozwijające zainteresowania i zdolności,
- c) kształtujące umiejętności życiowe i społeczne,
- d) zagospodarowujące czas wolny, w tym korzystanie z dóbr kultury,
- e) wycieczki i wyjazdy wakacyjne o charakterze turystyczno – rekreacyjnym,
- f) dożywanie.

### 4. Zadania świetlicy środowiskowej:

- a) stała, systematyczna współpraca z rodziną dziecka,
- b) rozpoznanie sytuacji dziecka w kontekście jego sytuacji rodzinnej,
- c) organizacja czasu wolnego, prowadzenie zajęć tematycznych,
- d) prowadzenie pracy z grupą poprzedzone jej planowaniem w zespole pracowników,
- e) indywidualne spotkania z dziećmi organizowane poza pracą z grupą,
- f) prowadzenie dokumentacji pracy z dzieckiem i z grupą,
- g) współpraca z innymi instytucjami (Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, szkołą, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Sądem itp.)
- h) pomoc dziecku w radzeniu sobie z życiowymi problemami, kryzysami (rodzinnymi, związanymi z relacjami z rówieśnikami szkolnymi, itp.)
- i) korzystanie z konsultacji lub superwizji dotyczących pracy placówki.

5. Zajęcia w świetlicy środowiskowej prowadzą nauczyciele, wychowawcy i instruktorzy posiadający przygotowanie na kierunku: pedagogika, pedagogika specjalna, psychologia, socjologia, praca socjalna, nauka o rodzinie lub osoby z wykształceniem średnim i udokumentowanym co najmniej 3 – letnim stażem pracy z dziećmi lub rodziną.

6. Dzieci i młodzież mogą uczestniczyć w zajęciach organizowanych w świetlicy środowiskowej za zgodą rodziców lub opiekunów.

7. Pracownikami świetlicy mogą być osoby, które:

- nie są i nie były ograniczone, zawieszono lub pozbawiono władzy rodzicielskiej,
- nie były skazane prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwa lub umyślne przestępstwa skarbowe,
- wypełniają obowiązek alimentacyjny - w przypadku gdy taki obowiązek w stosunku do nich wynika ze stosunku egzekucyjnego.

## **5. Standard świetlicy socjoterapeutycznej:**

1. Obszar działania obejmuje miasto Łomża.
2. Pod opieką jednego wychowawcy, w tym samym czasie, może przebywać nie więcej niż piętnaścioro dzieci.
3. Rodzaje prowadzonych zajęć:
  - a) edukacyjne, w tym odrabianie lekcji, wyrównywanie braków szkolnych,
  - b) ogólnorozwojowe, w tym rozwijające zainteresowania i uzdolnienia,
  - c) rozwijające umiejętności życiowe i społeczne,
  - d) zagospodarowujące czas wolny, w tym korzystanie z dóbr kultury,
  - e) wycieczki i wyjazdy wakacyjne o charakterze turystyczno – rekreacyjnym,
  - f) socjoterapeutyczne, prowadzone w celu eliminowania zaburzeń zachowania,
  - g) specjalistyczne, w szczególności korekcyjne, kompensacyjne, logopedyczne,
  - h) wyjazdowe warsztaty i obozy socjoterapeutyczne,
4. Zadania świetlicy socjoterapeutycznej:
  - a) sporządzanie diagnozy indywidualnej dziecka i jego sytuacji rodzinnej i szkolnej,
  - b) prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych zgodnie z programem przygotowanym dla całej grupy i indywidualną diagnozą dzieci,
  - c) praca ze stałymi grupami dzieci,
  - d) praca z dziećmi w kontakcie indywidualnym,
  - e) przygotowanie i realizacja indywidualnych programów rozwojowo – terapeutycznych dla dzieci. W planach tych warto uwzględniać włączenie dziecka w działania różnorodnych kół zainteresowań, grup rozwojowych, w pozalekcyjne i pozaszkolne zajęcia – zgodnie z predyspozycjami i zainteresowaniami dziecka,

f) prowadzenie dokumentacji pracy z dzieckiem zgodnej z charakterem placówki (dokumentacja, diagnozy, planów i realizacji indywidualnych i grupowych zajęć z dziećmi wraz z osiągnięciami)

g) utrzymywanie kontaktów z rodziną dziecka w celu:

- diagnozy sytuacji rodzinnej,

- rozwiązywania problemów rodziny (np. motywowanie osoby uzależnionej lub współuzależnionej do podjęcia terapii),

- współpracy dotyczącej postępów dziecka w procesie socjoterapii,

h) współpraca z instytucjami (Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Szkoła, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Sąd, itp., które mogą pomóc rodzinie w rozwiązywaniu jej problemów, a zwłaszcza w zakresie podejmowania interwencji wobec osób uzależnionych i współuzależnionych. Niezwykle istotna jest współpraca z wychowawcami klas, pedagogami szkolnymi i nauczycielami uczącymi dzieci, zwłaszcza tych przedmiotów, które sprawiają dzieciom trudności. Aby zwiększyć efektywność pomocy, konieczna jest wymiana informacji na temat sytuacji szkolnej dziecka, ewentualnych wagarów itp.),

i) korzystanie z konsultacji lub superwizji dotyczących pracy placówki,

j) zajęcia (spotkania) grupowe dla rodziców, warsztaty w zakresie doskonalenia umiejętności wychowawczych.

5. Dzieci i młodzież mogą uczestniczyć w zajęciach organizowanych w świetlicy socjoterapeutycznej po uzyskaniu zgody rodziców lub opiekunów.

6. Zajęcia organizuje się po sporządzeniu diagnozy dziecka, w szczególności rozwoju poznawczego, emocjonalnego i społecznego i jego rodziny, diagnoza ta jest podstawą do przygotowania indywidualnych programów rozwojowo – terapeutycznych dla każdego dziecka oraz planu pracy z jego rodziną.

7. Zajęcia w świetlicy socjoterapeutycznej prowadzą psycholodzy, pedagodzy i inni specjaliści posiadający przygotowanie do tego rodzaju działalności potwierdzone odpowiednim certyfikatem.

8. W świetlicy socjoterapeutycznej powinien być zatrudniony jeden psycholog.

9. Uczestnicy zajęć w świetlicy socjoterapeutycznej mogą korzystać z dożywiania.

10. Pracownikami świetlicy mogą być osoby, które:

- nie są i nie były pozbawione władzy rodzicielskiej,
- nie były skazane prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwa lub umyślne przestępstwa skarbowe,
- wypełniają obowiązek alimentacyjny – w przypadku gdy taki obowiązek w stosunku do nich wynika ze stosunku egzekucyjnego

#### **6. Standard zajęć socjoterapeutycznych:**

1. Diagnoza indywidualna dziecka i jego sytuacji rodzinnej i szkolnej.
2. Prowadzenie zajęć zgodnie z programem dla całej grupy i diagnozą indywidualną dzieci.
3. Utrzymywanie stałych kontaktów z rodziną dziecka.
4. Przygotowanie i realizacja indywidualnych programów rozwojowo –terapeutycznych dla dzieci.
5. Prowadzenie dokumentacji
6. Współpraca z instytucjami (Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, szkołą, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Sądem itp.)
7. Korzystanie z konsultacji lub superwizji dotyczących prowadzonych zajęć.
8. Grupy dzieci powinny być organizowane w określonych przedziałach wiekowych.
9. Programy zajęć grupowych (cele, formy zajęć, metody) powinny być dostosowane do potrzeb rozwojowych dzieci oraz ograniczeń wynikających z ich sytuacji rodzinnej.

Przewodniczący  
Rady Miejskiej Łomży  
Wiesław Tadeusz Grzymała



## **ZASADY OGRANICZANIA DOSTĘPNOŚCI NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH**

I. W celu ograniczenia dostępności alkoholu, zgodnie z Art.12 pkt 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) Rada Miejska odrębną uchwałą określa liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 % alkoholu /z wyjątkiem piwa/, przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży i w miejscu sprzedaży.

II. Zgodnie z Art 12 pkt 2 Ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) Rada Miasta określa w odrębnej uchwale zasady usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie Łomży i kierując się zasadą ograniczenia dostępności alkoholu określa obiekty chronione na terenie miasta.

### **III. Prezydent Miasta przy wydawaniu zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych stosuje następujące zasady:**

1.Podaje do wiadomości publicznej (na stronie [www.um.lomza.pl](http://www.um.lomza.pl) oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Łomży) terminy i ilości wolnych punktów na sprzedaż, sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych objętych limitem oraz określa terminy składania wniosków. Wnioski złożone poza wyznaczonym terminem pozostaną bez rozpoznania.

2.Przedsiębiorcy prowadzący sprzedaż napojów alkoholowych mogą składać wnioski o wydanie nowych zezwoleń na 30 dni przed upływem terminu ważności aktualnie podpisanego zezwolenia.

3.W przypadku większej liczby wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż, sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych objętych limitem przy wyborze podmiotu ustala się listę rankingową wg następujących kryteriów:

- a) w przypadku, gdy liczba wniosków o wydanie zezwolenia przewyższa ich maksymalną liczbę, o której mowa w art.12 ust.1, zezwolenie w pierwszej kolejności wydaje się zgodnie z art.18 ust.3b ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- b) brak negatywnych wyników kontroli w zakresie przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości, przeprowadzonych przez MKRPA, Policję, Straż Miejską i inne uprawnione organy,
- c) opinia Policji tzn., informacja, że nie podejmowano interwencji w miejscu sprzedaży, sprzedaży i podawania napojów alkoholowych z powodu zakłóceń porządku publicznego w punkcie sprzedaży i jego najbliższej okolicy.

4.Zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych wydawane w oparciu o wnioski przedsiębiorców prowadzących działalność w tym zakresie (w danym punkcie) – w ramach tzw., „kontynuacji” mogą być wydane w drodze indywidualnego rozstrzygnięcia niezależnie od ilości złożonych wniosków – tylko dla przedsiębiorców, którzy dotychczasową swoją działalnością dają gwarancję przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

IV. Kontrola podmiotów gospodarczych prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych.

1.Kontroli podlegają wszystkie podmioty gospodarcze prowadzące sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu i poza miejscem sprzedaży.

2.Kontrolę przeprowadzają upoważnieni przez Prezydenta Miasta Łomży:

- a) pracownicy Urzędu Miejskiego,
- b) Straż Miejska,
- c) Członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łomży

3. Zakres kontroli obejmuje :

- a) zgodność prowadzonej sprzedaży napojów alkoholowych z aktualnym zezwoleniem /zezwoleniami/,

b) przestrzeganie warunków ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,

c) przestrzeganie zasad i warunków sprzedaży napojów alkoholowych określonych w niniejszym programie.

4.Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych, których zakres określono w punkcie 3, przeprowadzane są co najmniej przez dwie osoby.

5.Osoby upoważnione do dokonania kontroli mają prawo do wstępu na teren nieruchomości, obiektu, lokalu lub ich części, gdzie prowadzona jest sprzedaż napojów alkoholowych, w takich godzinach w jakich prowadzona jest ta działalność.

6.Czynności kontrolnych w przypadkach, o których mowa w punkcie 3, dokonuje się w obecności kontrolowanego, osoby zastępującej kontrolowanego lub przez niego zatrudnionej.

7.Podmiot kontrolowany zobowiązany jest zapewnić warunki niezbędne do sprawnego przeprowadzenia kontroli.

8.Z przeprowadzonej kontroli sporządza się protokół w dwóch egzemplarzach, podpisany przez obie strony. Jeden egzemplarz pozostaje u kontrolowanego, a drugi egzemplarz przekazuje się do organu wydającego zezwolenia.

9.Na podstawie wyników kontroli, organ wydający zezwolenia wzywa podmiot gospodarczy do usunięcia stwierdzonych uchybień w wyznaczonym terminie, *(o ile nie są one podstawą cofnięcia zezwolenia)* lub wszczyna postępowanie o cofnięciu zezwolenia.

10.Sprawdzenie wykonania wniosków pokontrolnych stanowi odrębne zadanie kontrolne.

11.Do końca lutego każdego roku Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia składa do Prezydenta Miasta Łomży oraz Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łomży pisemną informację:

a) o wynikach kontroli przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w punktach sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu i poza miejscem sprzedaży

b) o liczbie wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu i poza miejscem sprzedaży;

c) o liczbie cofniętych zezwoleń ze względu na nieterminowe wnoszenie opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych oraz ze względu na zabronioną sprzedaż alkoholu osobom nieletnim

Przewodniczący  
Rady Miejskiej Łomży  
Wiesław Tadeusz Grzymała

**KRYTERIA JAKIM POWINNY ODPOWIADAĆ PROGRAMY PROFILAKTYCZNE  
REALIZOWANE W RAMACH ŁOMŻYŃSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI  
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ INNYCH  
UZALEŻNIEŃ NA 2024 ROK**

**Rekomenduje się standardy jakości programów profilaktycznych, które zostały ujęte w Systemie Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego. Informacje o programach i systemie rekomendacji można znaleźć na stronach internetowych: [www.parpa.pl](http://www.parpa.pl), [www.narkomania.gov.pl](http://www.narkomania.gov.pl), [www.ore.edu.pl](http://www.ore.edu.pl), [www.programyrekomendowane.pl](http://www.programyrekomendowane.pl).**

**Przy procedurach konkursowych będą brane pod uwagę wyłącznie oferty zawierające profesjonalny program profilaktyczny realizowany przez wykwalifikowane osoby (z odpowiednim przygotowaniem merytorycznym).**

1. Projekt programu powinien być zgodny z zadaniami przyjętymi do realizacji w Łomżyńskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2024 rok/z uzasadnieniem wyboru/.

2. Audytorium, do którego jest kierowany program powinno być określone bardzo szczegółowo (ilość osób, w tym: szczególnie zagrożonych patologiami społecznymi, rodzaj odbiorców, wiek, płeć).

4. Program profilaktyczny powinien określać:

- ⑩ cel ogólny, cel główny,
- ⑩ cele szczegółowe,
- ⑩ cel ogólny i cele szczegółowe powinny spełniać wymogi określane akronimem SMART: specyficzny, mierzalny, adekwatny, realistyczny, terminowy,
- ⑩ czynniki ryzyka,

- ⑩ czynniki chroniące,
- ⑩ wskaźniki,
- ⑩ grupę docelową (odbiorców bezpośrednich, odbiorców pośrednich, kryteria kwalifikacyjne, kryteria wykluczające)
- ⑩ metody pracy i pomoce dydaktyczne,
- ⑩ rezultaty twarde,
- ⑩ rezultaty miękkie,
- ⑩ diagnozę występujących zagrożeń,
- ⑩ ewaluację
- ⑩ harmonogram planowanych zajęć/ godziny, dzień, miesiąc, rok/,
- ⑩ miejsce realizacji,
- ⑩ kwalifikacje osób prowadzących zajęcia, staż pracy,
- ⑩ opinie i sugestie młodzieży, rodziców, nauczycieli lub pedagogów w przypadku, gdy program był wcześniej realizowany

5. W przypadku uwzględnienia programu i otrzymania dofinansowania należy:

- a) przed podpisaniem umowy dokonać uaktualnienia złożonej oferty oraz kosztów realizacji zadań programu / w przypadku, gdy taka potrzeba zaistnieje/,
- b) realizacja zadania i wydatkowanie środków finansowych powinno nastąpić po dniu zawarcia umowy.
- c) w przypadku nieprzewidzianych, nieplanowanych zmian w harmonogramie Realizator na 7 dni wcześniej przed rozpoczęciem i realizacją zadania publicznego zobowiązany jest powiadomić w formie pisemnej Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia o zaistniałej sytuacji, w tym o szczegółowym harmonogramie (miejsce, daty, godziny zajęć).
- d) za prawidłowo rozliczone środki finansowe rozumieć należy zestawienie wszystkich faktur, rachunków i innych dokumentów księgowych związanych z realizacją zadania, wystawionych i opłaconych po dniu zawarcia umowy.

6. Po zakończeniu realizacji programu należy przedłożyć szczegółowe sprawozdanie wraz z analizą wyznaczonego celu oraz opinię osób uczestniczących w programie

wg. wzoru wynikającego z podpisanej umowy ze szczególnym uwzględnieniem wyników ewaluacji i wniosków wynikających z realizacji programu.

7. Inne instytucje, stowarzyszenia, kluby sportowe składające oferty o dofinansowanie zadań w ramach Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień zobligowane są:

- ⑩ przedstawić szczegółowy harmonogram planowanego zadania /godzina, dzień, miesiąc, rok, miejsce realizacji/,
- ⑩ wskazać audytorium uczestniczące w realizacji zadania, /rodzaj odbiorców, wiek, płeć/,
- ⑩ zaplanować elementy profilaktyczne stanowiące integralną część realizowanego zadania,
- ⑩ rozliczyć zadanie zgodnie z pkt 5,6 w/w kryteriów ze szczególnym uwzględnieniem wyników ewaluacji i wniosków wynikających z realizacji programu.

**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 uwzględniającego szeroki zakres zagadnień związanych ze zdrowym stylem życia, spełniać określone kryteria pozwalające na stwierdzenie, że mogą konstruktywnie wpływać na postawy młodych ludzi wobec używek. Zajęcia sportowe powinny pełnić funkcję uzupełniającą w stosunku do innych działań profilaktycznych.**

1. Wysokość wynagrodzeń dla osób realizujących programy profilaktyczne

Na podstawie rekomendacji Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2023 roku ustala się następujące limity stawek /wynagrodzenie brutto za godzinę dydaktyczną pracy określonego rodzaju/:

***Zajęcia profilaktyczne i edukacyjno – rozwojowe dla dzieci, młodzieży, rodzin oraz nieprofesjonalistów:***

- ⑩ Prelekcje prowadzone w oparciu o przygotowany konspekt określający podstawowe tezy /w ramach długofalowego programu profilaktycznego/ – **75 zł**
- ⑩ Zajęcia profilaktyczne dla młodzieży – **75 zł**
- ⑩ Zajęcia opiekuńczo – wychowawcze dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym – **50 zł**
- ⑩ Zajęcia socjoterapeutyczne – **80 zł**
- ⑩ Systematyczne dyżury interwencyjno – wspierające dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym – **70 zł**

Prowadzenie tego rodzaju zajęć wymaga podania liczby godzin, ilości i liczebności grup słuchaczy, stawek, a także kwalifikacji osób prowadzących. Dyrektorzy Placówek zawierają umowy – zlecenie, z pracownikami realizującymi programy profilaktyczne.

***Programy terapeutyczne oraz pomoc rehabilitacyjna dla osób uzależnionych i członków ich rodzin:***

- ⑩ Godzina psychoterapii indywidualnej w ramach programu terapeutycznego – **105 zł**
- ⑩ Godzina psychoterapii grupowej w ramach programu terapeutycznego – **115 zł**
- ⑩ Mikroedukacja dla pacjentów w programach terapeutycznych – **85 zł**
- ⑩ Superwizja indywidualna lub grupowa specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień – **165 zł**



- ⑩ Specjalistyczna pomoc psychologiczna dla dorosłych dzieci alkoholików i osób współzależnych – **80 zł**

***Działania interwencyjno – wspierające dla członków rodzin, w których występują problemy alkoholowe:***

- ⑩ Systematyczne dyżury interwencyjno – wspierające, monitorujące przebieg skuteczności podjętych działań interwencyjnych – **65 zł**
- ⑩ Dyżury w punktach interwencyjno – konsultacyjnych – **60 zł**
- ⑩ Zajęcia terapeutyczno – korekcyjne dla ofiar i sprawców przemocy prowadzone według przygotowanego scenariusza – **70 zł**
- ⑩ Konsultacje specjalistów, prawnik, lekarz, psycholog kliniczny– **85 zł**
- ⑩ Zajęcia terapeutyczne dla osób doświadczających przemocy – **75 zł**

Przewodniczący  
Rady Miejskiej Łomży  
Wiesław Tadeusz Grzymała

Załącznik Nr 5 do uchwały Nr 698/LXXX/23

Rady Miejskiej Łomży

z dnia 28 grudnia 2023 r.

## **Zasady wynagradzania członków**

### **Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łomży**

**I. Osobom powołanym w skład Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łomży ustala się miesięczne wynagrodzenie, za wykonanie niżej wymienionych zadań określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi :**

1. Inicjowanie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych /art. 4,1 ust. 1 w/w ustawy/ poprzez:

a) zgłaszanie propozycji i opiniowanie projektu „Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień”

b) opiniowanie projektów uchwał dotyczących liczby oraz zasad usytuowania na terenie miasta Łomży punktów sprzedaży, sprzedaży i podawania napojów alkoholowych /art 12 ust. 4 określone w gminnym programie profilaktyki/.

2. Wydawanie opinii o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży z uchwałami Rady Miejskiej Łomży w sprawach o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie określonym w art.12 ust. 1,2,3 i 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

3. Dokonywanie oględzin punktów sprzedaży, sprzedaży i podawania napojów alkoholowych niezbędnych przy wydawaniu opinii o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży z uchwałami Rady Miejskiej Łomży w sprawach o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

4. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego :

a) przeprowadzenie rozmów z osobami nadużywającymi alkoholu oraz z ich rodzinami,

- b) kierowanie na badanie przez biegłego w celu wydania pisemnej opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego, osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od pracy albo systematycznie zakłócają porządek publiczny,
- c) kierowanie do sądów wniosków o wszczęcie postępowania w sprawie o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego
- d) współpraca z Sądem Rejonowym w Łomży, kuratorami sądowymi, Komendą Miejską Policji w Łomży, Wojewódzkim Ośrodkiem Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży, Szpitalem Wojewódzkim w Łomży, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łomży i innymi.
5. Dokonywanie kontroli punktów sprzedaży, sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w zakresie określonym w niniejszym programie /Zasady Ograniczenia Dostępności Napojów Alkoholowych/
6. Za prowadzenie działalności informacyjno – edukacyjnej i/lub innych czynności związanych z realizacją ustawowych zadań MKRPA.

**II. Za wykonanie w/w zadań ustala się wynagrodzenie w następującej wysokości :**

1. Za wykonywanie zadań / pkt.1 ppkt a i b; pkt 2 / podczas plenarnych posiedzeń MKRPA:
- a) Przewodniczący i Zastępca Przewodniczącego otrzymują wynagrodzenie w wysokości - **4 %** najniższego wynagrodzenia (*określonego w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej obowiązującym w dniu wykonywania zadań*) za każde posiedzenie.
- b) członkowie Komisji otrzymują wynagrodzenie w wysokości - **2 %** najniższego wynagrodzenia (*określonego w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej obowiązującym w dniu wykonywania zadań*) za każde posiedzenie.
2. Za wykonanie zadań określonych w punkcie 3, tj. za przeprowadzenie oględzin jednego punktu sprzedaży napojów alkoholowych dokumentowanych protokołem,

przysługuje wynagrodzenie w wysokości – **2 %** najniższego wynagrodzenia *(określonego w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej obowiązującym w dniu wykonywania zadania)*.

3. Za wykonanie zadań /pkt 4 pkt a,b,c,d/ dotyczących rozpatrywania wniosków o leczenie odwykowe przysługuje wynagrodzenie w wysokości - **13 %** najniższego wynagrodzenia (za jedno posiedzenie) *(określonego w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej obowiązującym w dniu wykonywania zadań)*.

4. Za wykonanie zadań określonych w punkcie 5 i 6., tj. za przeprowadzenie kontroli jednego punktu sprzedaży napojów alkoholowych dokumentowanej protokołem i prowadzenie działalności informacyjno – edukacyjnej i/lub innych czynności związanych z realizacją ustawowych zadań MKRPA przysługuje wynagrodzenie w wysokości – **2 %** najniższego wynagrodzenia *(określonego w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej obowiązującym w dniu wykonywania zadania)*.

**III. Przewodniczący Komisji jest odpowiedzialny za organizację i prawidłową realizację zadań wykonywanych przez Komisję oraz za pracę poszczególnych Zespołów, jeśli ich funkcjonowanie jest niezbędne do wykonania poszczególnych czynności.**

**IV. Wynagrodzenie wypłacane jest na podstawie przygotowanego i potwierdzonego przez Przewodniczącego miesięcznego zestawienia potwierdzającego wykonanie zadań przez poszczególne osoby powołane w skład Komisji.**

**V. Przewodniczący na podstawie przygotowanego zestawienia opisanego w pkt IV, określa ostateczną kwotę miesięcznego wynagrodzenia dla osób wchodzących w skład Komisji.**

**VI. Przewodniczący ustala roczny plan pracy oraz roczny plan wydatków pracy Komisji obejmujący: wynagrodzenia za wykonaną pracę w Komisji, opłaty za szkolenia osób wchodzących w skład Komisji, finansowania kosztów podróży na szkolenia.**

Przewodniczący  
Rady Miejskiej Łomży  
Wiesław Tadeusz Grzymała



z dnia 28 grudnia 2023 r.

## **1. EWALUACJA PROGRAMÓW PROFILAKTYCZNYCH**

### **I. Rola w programie**

1. Czy Pan(i) i/lub reprezentowana przez Panią/Pana instytucja/organizacja miał(a) wcześniejsze doświadczenia w realizacji programów profilaktycznych? Jeśli tak, to proszę je opisać.
2. Jakie zadania Pani/Panu powierzono? Które z nich były najtrudniejsze?
3. Jakie były przyczyny tych trudności? W jaki sposób usiłowano im przeciwdziałać i z jakim skutkiem?
4. Czy brakowało Pani/Panu zasobów, dzięki którym realizacja tych zadań byłaby łatwiejsza? Proszę je wymienić.

### **II. Proces planowania programu**

5. W jakim stopniu realizowany program odpowiada na potrzeby uczestników?
6. Kiedy i w jaki sposób potrzeby te były badane? Czy dostosowano do nich zakładane w programie działania?
7. *(jeśli przyznano dotację w mniejszej niż wnioskowana wysokości)* Czy redukcja dotacji miała wpływ na skuteczność i efektywność realizowanego programu?

### **III. Proces realizacji programu profilaktycznego**

8. Czy proces wdrażania programu był monitorowany? Jakie wskaźniki mierzono? Jakie wnioski wyciągnięto na tej podstawie?
9. (w przypadku realizatora zewnętrznego) Jak układała się współpraca z realizatorem programu profilaktycznego?

10. Czy napotkano na jakieś problemy/utrudnienia w tym zakresie? Na czym one polegały? W jaki sposób je rozwiązywano?

11. Jak układała się współpraca z Wydziałem Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miejskiego w Łomży?

12. Czy *napotkano na jakieś* problemy/utrudnienia w tym zakresie? Na czym one polegały? W jaki sposób je rozwiązywano?

13. Czy w *trakcie wdrażania* programu niezbędne były jakieś modyfikacje? Czym były one spowodowane?

14. Na *czym konkretnie* polegały te zmiany? Jakie były ich efekty?

15. Jakie elementy ułatwiały osiągnięcie zakładanych w programie celów i rezultatów?

16. Jakie elementy utrudniały osiągnięcie zakładanych w programie celów i rezultatów?

#### **IV. Ocena osiągniętych efektów**

17. W jakim stopniu udało się osiągnąć zakładane w programie cele oraz rezultaty (w podziale na twarde i miękkie)? Które z nich osiągnięto częściowo i dlaczego?

18. Czy osiągnięto jakieś dodatkowe rezultaty, nieprzewidziane we wniosku o dofinansowanie?

19. W jakim stopniu osiągnięte rezultaty są przydatne dla uczestników programu? Co może wskazywać na tę przydatność?

20. Czy rezultaty osiągnięte dzięki realizacji programów profilaktycznych mają/mogą mieć trwały charakter?

21. Jakie czynniki mogą zwiększać trwałość tych rezultatów?

22. Jakie czynniki mogą zmniejszać tę trwałość?

23. Jakie zmiany mogłyby się przyczynić do sprawniejszej realizacji programu?

24. Czy je wsparcie byłoby najbardziej przydatne podczas jego wdrażania?

25. Proszę wymienić mocne i słabe strony zrealizowanego programu profilaktycznego

## **2. KWESTIONARIUSZ ANKIETY DLA REALIZATORÓW PROGRAMÓW PROFILAKTYCZNYCH**

Szanowni Państwo,

niniejsza ankieta jest realizowana w ramach badania ewaluacyjnego prowadzonego przez Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miejskiego w Łomży

*Celem ankiety jest poznanie ocen i opinii koordynatorów na temat procesu wdrażania oraz rezultatów tych programów. Serdecznie prosimy o wzięcie udziału w badaniu poprzez wypełnienie ankiety, której wyniki zostaną przedstawione w zbiorczej formie, uniemożliwiającej identyfikację poszczególnych respondentów*

*Dziękujemy za pomoc w realizacji badania*

### **1.Czy przed opracowaniem programu zostały zbadane potrzeby uczestników ?**

- nie
- tak – proszę wskazać w jaki sposób.....
- nie wiem

### **2.Czy Pani/Pana zdaniem program odpowiadał na potrzeby jego uczestników?**

- tak
- nie
- trudno powiedzieć

### **3.W jakim stopniu udało się osiągnąć rezultaty zakładane we wniosku/ofercie o dofinansowanie na realizację zadania publicznego ?**

- osiągnęliśmy wszystkie zaplanowane rezultaty
- osiągnęliśmy większość spośród zaplanowanych rezultatów
- osiągnęliśmy mniej więcej połowę zaplanowanych rezultatów
- osiągnęliśmy tylko niektóre spośród zaplanowanych rezultatów
- nie osiągnęliśmy żadnego spośród zaplanowanych rezultatów



Dlaczego nie udało się osiągnąć wszystkich zaplanowanych rezultatów ?

.....  
**4. Czy w wyniku realizacji programu osiągnięto dodatkowe rezultaty, niezakładane w ofercie/wniosku o dofinansowanie?**

- tak....proszę wymienić jakie ? .....

- nie

**5. Czy na realizację programu została zaplanowana wystarczająca ilość czasu?**

- tak

- nie

- trudno powiedzieć

**6. Czy na realizację programu została zaplanowana wystarczająca ilość środków finansowych ?**

- tak

- nie

- trudno powiedzieć

**7. Proszę wymienić elementy, które ułatwiały osiągnięcie zakładanych rezultatów**

.....

**8. Proszę wskazać elementy, które utrudniały bądź uniemożliwiały ten proces**

.....

**9. W jaki sposób radziliście sobie Państwo z tymi trudnościami?**

.....

**10. Jak ocenia Pan(i) współpracę z Wydziałem Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miejskiego w Łomży?**

- bardzo dobrze

- dobrze

- źle

**11. Co mogłoby przyczynić się do sprawniejszej realizacji tego programu?**

.....

**12. Proszę ocenić stopień przydatności osiągniętych rezultatów dla uczestników programu w skali od 1 do 5 (gdzie wartość 1 oznacza najniższy, a 5 najwyższy stopień przydatności)**

.....

**13. Czy Pani/Pana zdaniem rezultaty osiągnięte dzięki realizacji tego programu będą miały trwały charakter?**

- tak
- nie
- trudno powiedzieć

Proszę uzasadnić swoją opinię

.....

**14. Jakie elementy mogą wzmacniać trwałość osiągniętych rezultatów?**

.....

**15. Jakie elementy mogą osłabić ich trwałość?**

.....

**16. Czy podjęto jakieś działania mające na celu rozpowszechnianie osiągniętych w programie rezultatów?**

- tak
- nie
- nie wiem

**Jeśli tak, to proszę wymienić te działania.....**

**17. Czy ma Pani/Pan dodatkowe uwagi?**

.....

**Serdecznie dziękujemy za udział w badaniu**

Przewodniczący

Rady Miejskiej Łomży

Wiesław Tadeusz Grzymała