

**UCHWAŁA NR XLV-174/2017
RADY MIEJSKIEJ W WOŁOMINIE**

z dnia 30 listopada 2017 r.

**w sprawie przyjęcia programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych
oraz przeciwdziałania narkomanii.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1875) w związku z art. 4¹ ust. 1, ust. 2 oraz ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 487) oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2017, poz. 783 z późn.zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji „Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na rok 2018”, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Wołomina.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Wołominie

Leszek Czarzasty

**Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych
oraz przeciwdziałania narkomanii
na rok 2018**

WSTĘP

Podstawowym celem Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na rok 2018 (zwanego dalej Programem) jest zmniejszenie rozmiaru problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zapobieganie powstawaniu nowych problemów związanych z uzależnieniami.

Program w przeważającej części jest kontynuacją działań z lat ubiegłych, a sposoby ich realizacji dostosowane są do potrzeb i możliwości ich prowadzenia w oparciu o zasoby instytucjonalne i kadrowe gminy Wołomin.

Program określa zadania gminy w obszarze ochrony zdrowia zawarte w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020 (t.j. Dz. U. z 2016 roku poz. 1492) obejmujące profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi (cel operacyjny 2).

Podstawę prawną do podejmowania działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii stanowią:

- 1) Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku (t.j. Dz. U. z 2016 roku poz. 487),
- 2) Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 roku (t.j. Dz. U. z 2017 roku poz. 783, z późn.zm.).

ROZDZIAŁ I

Ocena sytuacji, analiza danych i zasoby

1. Diagnoza problemów związanych z używaniem alkoholu oraz innych środków psychoaktywnych na podstawie analizy danych.

Problem 1 – Utrzymująca się wśród młodych ludzi moda picia alkoholu i używania środków psychoaktywnych.

Picie alkoholu przez młodzież jest najczęstszym zachowaniem ryzykownym, które często prowadzi do podejmowania innych zachowań ryzykownych. Picie alkoholu i używanie narkotyków prowadzą do wielu szkód: upośledzają czynności poznawcze, wpływają na rozwój fizyczny, emocjonalny i intelektualny.

Alkohol

Wyniki badań wykonanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii – ESPAD – „Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież w 2015r.” wskazują, że młodzież w większości zalicza się do konsumentów alkoholu.

Tabela nr 1- Dane z raportu ESPAD

Picie napojów alkoholowych przez młodzież w wieku 15-16 lat (odsetek badanych).

Rok	W życiu	W ciągu 12 miesięcy przed badaniem	W ciągu 30 dni przed badaniem
2011	87	78	58
2015	84	72	49

- Młodzi ludzie sięgają najczęściej po piwo (48% badanych wskazało ten rodzaj alkoholu jako „bardzo łatwy do zdobycia”).
- Dużym problemem jest upijanie się – 13% młodzieży w wieku 15-16 lat w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem było w stanie silnego upojenia alkoholowego.
- Z badań wynika również, że zmniejsza się różnica między chłopcami i dziewczętami w rozpowszechnieniu picia.
- Coraz większa liczba badanych nie traktuje picia za zachowanie ryzykowne.

Substancje psychoaktywne inne niż alkohol

Spośród nielegalnych środków psychoaktywnych najbardziej rozpowszechnione są przetwory konopi.

Tabela nr 2- Dane z raportu ESPAD

Używanie przetworów konopi przez młodzież.

Rok	W życiu	W ciągu 12 miesięcy przed badaniem	W ciągu 30 dni przed badaniem
Używanie przetworów konopi przez młodzież w wieku 15-16 lat (odsetek badanych)			
2011	24	20	11
2015	25	19	10
Używanie przetworów konopi przez młodzież w wieku 17-18 lat (odsetek badanych)			
2011	37	29	15
2015	43	32	15

- Odnotowano również niewielki spadek dostępności przetworów konopi według opinii młodzieży gimnazjalnej (o 1%) oraz wzrost według opinii młodzieży w wieku 17-18 lat (o 5%).
- Coraz większy odsetek młodzieży nie uważa przyjmowania substancji psychoaktywnych za zachowanie ryzykowne.

Nowe substancje psychoaktywne (dopalacze)

Używanie dopalaczy przez młodzież w wieku 15-16 lat od 4 lat utrzymuje się na podobnym poziomie (ESPAD 2015). Niepokojący jest natomiast wiek inicjacji kontaktów z tzw. „dopalaczami” co ilustruje poniższa tabela:

Tabela nr 3- Dane z „Raportu Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie środków zastępczych i innych substancji psychoaktywnych – STOP dopalaczom 2015-2016”.

Wiek inicjacji kontaktów z „dopalaczami”.

Grupa wiekowa	do 10 r.ż.	11 lat	12 lat	13 lat	14 lat	15 lat	16 lat	17 lat
Odsetek badanych	7,9%	1,2%	4,7%	9,1%	14%	14,2%	20%	7,7%

Problem 2 – Zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem i innymi środkami psychoaktywnymi w tym zjawisko przemocy.

Nadużywanie alkoholu przez przynajmniej jednego z członków rodziny wpływa destabilizująco na jej funkcjonowanie (Sprawozdanie z wykonania ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w okresie od 01 stycznia 2015r. do 31 grudnia 2015r. opracowane przez Ministra Zdrowia – Sejm druk nr 1254 z 18 stycznia 2017r.).

Rodzina w której występuje problem alkoholowy i/lub narkotykowy narażona jest na chroniczny stres, niższy status ekonomiczny i przemoc. Członkowie takich rodzin doznają szkód psychosomatycznych i emocjonalnych (Rekomendacje do realizowania i finansowania

gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2017 roku – PARPA)

W roku 2015 ośrodki pomocy społecznej w całym kraju udzieliły pomocy ok. 85 tys. rodzin z powodu alkoholizmu (Sejm-druk nr 1254). Korzystanie z pomocy socjalnej w związku w występowaniem w rodzinie problemu alkoholizmu lub narkomanii w gminie Wołomin prezentuje poniższa tabela:

Tabela nr 4 – Dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Wołominie (wołomin.naszops.pl/sprawozdania)

Rok	Liczba rodzin
2014	64
2015	60
2016	70

Istotne z punktu widzenia trwałości i jakości życia rodziny z problemem alkoholowym lub narkotykowym jest objęcie pomocą terapeutyczną wszystkich jej członków.

Z danych Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień SPZOZ wynika, że liczba osób korzystających z pomocy terapeutycznej (indywidualnej i grupowej) ze względu na doznane szkody psychiczne utrzymuje się na podobnym poziomie.

Tabela nr 5- Dane z Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień SPZOZ w Wołominie

Rok	Dorośli z rodzin z problemem alkoholowym lub narkotykowym korzystający z terapii	Dzieci z rodzin z problemem alkoholowym lub narkotykowym korzystający z terapii
2014	364	61
2015	454	74
2016	435	74
2017 (01.01.-31.08.)	285	65

Alkohol ma również duży wpływ na stosowanie przemocy w rodzinie. Wielu sprawców przemocy domowej w momencie jej popełniania jest pod wpływem alkoholu. Z danych statystycznych Komendy Głównej Policji wynika, że w 2016 roku 63% osób podejrzewanych o stosowanie przemocy było pod wpływem alkoholu. W gminie Wołomin współczynnik ten dotyczył 85% osób podejrzewanych o stosowanie przemocy.

Zależność między spożywaniem alkoholu i stosowaniem przemocy ukazują poniższe tabele.

Tabela nr 6 - Dane z Komendy Powiatowej Policji w Wołominie

Rok	Liczba założonych niebieskich kart	Sprawcy będący pod wpływem alkoholu
2014	73	47
2015	65	55
2016	34	29
2017 (01.01.-31.08.)	27	22

Tabela nr 7- Dane z Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie

Rok	Liczba wszczętych procedur niebieskiej karty	Liczba grup roboczych z udziałem przedstawiciela Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
2014	80	195
2015	83	104
2016	73	91
2017 (01.01-31.08.)	57	48

Problem 3 - Szkody spowodowane piciem alkoholu osób używających szkodliwie i uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych.

1) Ponad 80% dorosłych Polaków spożywa alkohol, z czego blisko 12% nadużywa alkoholu, tzn. pije go w sposób powodujący szkody zdrowotne i społeczne (Sejm – druk nr 1254).

2) Raport z badań pn. „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej” (Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012) podaje liczbę 2,5 mln osób pijących alkohol szkodliwie.

3) Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia ludzi, a ok. 200 rodzajów innych chorób czy urazów związanych jest z jego spożywaniem.

Podstawową metodą leczenia osób uzależnionych od alkoholu jest psychoterapia indywidualna i grupowa (Rekomendacje PARPA).

Z danych OPTU – SPZOZ wynika, że rośnie liczba osób korzystających z terapii w poradniach OPTU w latach 2014-2017 (do 31.08)

Tabela nr 8 – Dane z Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień SPZOZ w Wołomin.

Rok	Poradnie			
	Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia	Poradnia Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych	Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Substancji Psychoaktywnych dla Dzieci i Młodzieży	Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu
	Liczba przyjętych osób uzależnionych			
2014	539	119	39	85
2015	545	127	26	96
2016	623	139	33	82
2017 (01.01-31.08.)	512	125	20	63

Na poziomie gminnym brak jest danych dotyczących ilości osób leczących się w innych ośrodkach ambulatoryjnych (brak rejonizacji) i w ośrodkach całodobowych.

Część osób doznających szkód z tytułu nadużywania bądź uzależnienia od alkoholu lub substancji psychoaktywnych nie korzysta z pomocy w leczeniu odwykowym. Powyższe dane nie ukazują więc rzeczywistej skali problemu.

Tabela nr 9 - Dane z Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Rok	Liczba nowych wniosków, które wpłynęły do GKRPA	Liczba spraw o zobowiązanie do leczenia rozpatrywanych przez GKRPA	Liczba wniosków skierowanych do sądu
2014	46	64	51
2015	44	111	20
2016	40	139	30
2017 (01.01.- 31.08.)	30	97	16

Problem 4 - Duża dostępność fizyczna alkoholu oraz naruszanie prawa w związku ze sprzedażą napojów alkoholowych.

Ograniczenie dostępności fizycznej alkoholu to jedno z najskuteczniejszych narzędzi minimalizacji skali problemów alkoholowych. Wyniki badań ESPAD z 2015r. ukazują, że większość badanych (nieletnich) nie ma problemu z dostępem do napojów alkoholowych.

Z raportu badań „Tajemniczego klienta” (zrealizowanych w lipcu 2017 roku) diagnozującego zjawisko sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim w gminie Wołomin wynika, że 54% sprzedawców (biorących udział w badaniu) pracujących w wołomińskich sklepach oraz w lokalach gastronomicznych wykazała gotowość sprzedaży alkoholu osobie wyglądającej na niepełnoletnią – bez prośby o okazanie dowodu.

Dużym problemem jest również sprzedaż alkoholu osobom nietrzeźwym. Z powyższych badań wynika, że 100% kasjerów (biorących udział w badaniu) pracujących w wołomińskich supermarketach i na stacjach paliw było gotowych sprzedać alkohol kierowcom wyglądającym na osoby nietrzeźwe.

Dostępność fizyczną napojów alkoholowych mogą ograniczać tylko jednostki samorządu terytorialnego – zasady usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych określone są w uchwałach Rady Miejskiej. W gminie Wołomin na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych w 2017 roku przypadają 363 osoby, w tym 290 dorosłych (dane na dzień 29.09) – liczba ta niemal trzykrotnie przekracza standardy Światowej Organizacji Zdrowia (według WHO na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych powinno przypadać 1 tys. osób).

Istotnym problemem związanym z dużą dostępnością fizyczną alkoholu jest łamanie prawa w związku z jego spożywaniem w miejscach publicznych. W okresie 01 stycznia-31 sierpnia 2017r. policjanci KPP w Wołominie oraz strażnicy Straży Miejskiej przeprowadzili łącznie 313 interwencji w związku z łamaniem powyższego zakazu.

ROZDZIAŁ II

Plan działania na 2018 rok

Problem 1 – Utrzymująca się wśród młodych ludzi moda picia alkoholu i używania substancji psychoaktywnych.

Cel strategiczny: Propagowanie zdrowego stylu życia.

CELE SZCZEGÓŁOWE	PLANOWANE DZIAŁANIA	WSKAŹNIKI	MIERNIK	PRZEWIDYWANA KWOTA
1. Monitorowanie sytuacji w zakresie używania alkoholu i środków odurzających wśród dzieci i młodzieży szkolnej.	Przeprowadzenie badań ilościowych związanych z diagnozą zachowań problemowych wśród dzieci i młodzieży szkolnej.	Liczba osób biorących udział w badaniu.	1200	30.000,00 zł
2. Kształtowanie świadomości zdrowotnej i motywacji do dbania o zdrowie u dzieci i młodzieży szkolnej.	Wdrażanie programów profilaktycznych adresowanych do dzieci i młodzieży szkolnej oraz osób dorosłych, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.	Liczba uczestników.	3000	100.000,00 zł
3. Rozwijanie umiejętności twórczego spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież.	Organizacja zimowych i letnich warsztatów edukacyjno – profilaktycznych.	Liczba uczestników.	225	42.000,00 zł
4. Rozwijanie kompetencji wychowawczych rodziców i wychowawców kształtujących postawy prozdrowotne dzieci i młodzieży.	Szkolenia dla rodziców i wychowawców z zakresu umiejętności wychowawczych.	Liczba uczestników.	30	10.000,00 zł

Problem 2 – Zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem i innymi środkami psychoaktywnymi w tym zjawisko przemocy.

Cel strategiczny: ograniczenie skutków zaburzeń życia rodzinnego w tym przemocy w rodzinie.

CELE SZCZEGÓŁOWE	PLANOWANE DZIAŁANIA	WSKAŹNIKI	MIERNIK	PRZEWIDYWANA KWOTA
1. Pomoc rodzinom mającym trudności w opiece i wychowaniu dzieci.	Prowadzenie placówek wsparcia dziennego.	Liczba dzieci uczęszczających do placówek.	75	530.000,00 zł
2. Podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą.	Organizacja szkoleń oraz objęcie superwizją osób pracujących z dziećmi i młodzieżą.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach/ superwizji.	10	8.000,00 zł

3. Poprawa funkcjonowania rodziny dotkniętej problemem alkoholowym i narkotykowym.	1. Podejmowanie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych działań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.	Liczba osób wobec których wszczęto postępowanie wyjaśniające.	50	50.000,00 zł
	2. Prowadzenie grupy terapeutycznej dla Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA).	Liczba osób uczestniczących w terapii.	12	18.000,00 zł
	3. Udzielanie wsparcia grupom samopomocowym Al – Anon i Al – Ateen.	Liczba osób uczestniczących w spotkaniach grup samopomocowych	40	3.000,00 zł
4. Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie.	1. Prowadzenie grupy wsparcia dla osób doświadczających przemocy w rodzinie.	Liczba osób uczestniczących w terapii.	12	10.000,00 zł
5. Podejmowanie działań edukacyjno – korekcyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie.	1. Prowadzenie grupy edukacyjno - korekcyjnej dla osób stosujących przemoc.	Liczba osób uczestniczących w terapii.	12	10.000,00 zł

Problem 3 – Szkody zdrowotne i psychospołeczne spowodowane nadużywaniem i uzależnieniem od alkoholu i innych środków psychoaktywnych.

Cel strategiczny: poprawa stanu psychofizycznego i społecznego funkcjonowania osób nadużywających i uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych.

CELE SZCZEGÓŁOWE	PLANOWANE DZIAŁANIA	WSKAŹNIKI	MIERNIK	PRZEWIDYWANA KWOTA
1. Ograniczenie szkód zdrowotnych u osób używających szkodliwie i uzależnionych.	1. Prowadzenie edukacji publicznej na temat działania alkoholu i środków psychoaktywnych oraz ryzyka szkód wynikających z ich używania.	Liczba rozpowszechnionych materiałów.	3000	4.000,00 zł
	2. Realizacja programu terapii dla problemowych użytkowników przetworów konopi.	Liczba osób uczestniczących w programie.	12	-
	3. Zakup testów do wykrywania substancji psychoaktywnych w organizmie.	Liczba zakupionych testów.	250	3.000,00 zł
2. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób pracujących w	1. Objęcie superwizją programu leczenia odwykowego.	Liczba osób uczestniczących w superwizji.	15	20.000,00 zł

lecznictwie odwykowym oraz innych osób pracujących z osobami uzależnionymi.	2. Szkolenia dla osób pracujących z osobami uzależnionymi.	Liczba osób przeszkolonych.	12	15.000,00 zł
---	--	-----------------------------	----	--------------

Problem 4 – Duża dostępność fizyczna alkoholu oraz naruszanie prawa w związku ze sprzedażą napojów alkoholowych.

Cel strategiczny: Promowanie odpowiedzialnego handlu.

CELE SZCZEGÓŁOWE	PLANOWANE DZIAŁANIA	WSKAŹNIKI	MIERNIK	PRZEWIDYWANA KWOTA
1. Ograniczenie łamania prawa w zakresie sprzedaży alkoholu nieletnim.	1. Monitorowanie i kontrolowanie przez Policję i Straż Miejską punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie sprzedaży alkoholu osobom nieletnim.	Liczba przeprowadzonych kontroli.	25	-
	2. Organizowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych.	Liczba przeszkolonych osób.	50	7.000,00 zł
2. Ograniczenie zjawiska spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych.	1. Prowadzenie przez Policję i Straż Miejską interwencji w związku z łamaniem zakazu spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych.	Liczba przeprowadzonych interwencji.	200	-

ROZDZIAŁ III

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA)

1. Zadania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

- 1) Podejmowanie działań mających na celu zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych.
- 2) Udzielanie osobom uzależnionym i członkom ich rodzin pomocy psychospołecznej, w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie:
 - a) przyjmowanie wniosków o zastosowanie leczenia lub objęcie terapią,
 - b) motywowanie do podjęcia leczenia odwykowego,
 - c) kierowanie do biegłych sądowych na badanie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
 - e) kierowanie spraw do sądu o wydanie orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
 - f) podejmowanie działań zmierzających zapobieganiu przemocy w rodzinie,
 - g) kierowanie osób uzależnionych i uwikłanych w przemoc domową do specjalistów ,

i instytucji świadczących usługi specjalistyczne.

3) Opiniowanie wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie zgodności usytuowania punktów sprzedaży z uchwałami Rady Miejskiej.

4) Uczestniczenie w kontrolach punktów sprzedaży napojów alkoholowych w ramach upoważnienia Burmistrza.

2. Wynagrodzenie członków GKRPA

1) Członkom Komisji za udział w posiedzeniach przysługuje wynagrodzenie w wysokości nieprzekraczającej:

a) dla przewodniczącego Komisji 20% przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego obowiązującego w poprzednim kwartale ogłoszonego przez Prezesa GUS w Monitorze Polskim – za przewodniczenie Komisji,

b) dla członków Komisji 7% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w poprzednim kwartale ogłoszonego przez Prezesa GUS w Monitorze Polskim – za udział w Komisji.

2) Wynagrodzenie będzie wypłacane w formie diet na podstawie listy obecności z budżetu gminy Wołomin, dział 851, rozdział 85154.

ROZDZIAŁ IV

Adresaci, źródła finansowania oraz realizator i koordynator programu

1. Adresaci programu

a) Program skierowany jest do mieszkańców gminy Wołomin.

b) Program realizowany będzie przy współpracy z jednostkami organizacyjnymi gminy Wołomin oraz organizacjami pozarządowymi działającymi na terenie gminy Wołomin.

2. Źródła finansowania programu

Źródłem finansowania programu są środki finansowe budżetu gminy Wołomin zapisane w dziale 851 – ochrona i promocja zdrowia:

a) Rozdział 85153 – zwalczanie narkomanii w wysokości 60 000,00 zł

b) Rozdział 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi w wysokości 800 000,00 zł

3. Realizatorem Programu jest Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wołominie.

4. Koordynatorem Programu jest Wydział Polityki Społecznej, Sportu i Edukacji Urzędu Miejskiego w Wołominie.