

ZARZĄDZENIE Nr 148/2015

Wójta Gminy Biłgoraj
z dnia 16 listopada 2015 r.

w sprawie przeprowadzenia konsultacji projektu uchwały w sprawie uchwalenia „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2016 rok”

Na podstawie § 4 ust.1 Regulaminu konsultacji z organizacjami pozarządowymi i podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie projektów aktów prawa miejscowego w dziedzinach dotyczących działalności statutowej tych organizacji, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr XIII/65/11 Rady Gminy w Biłgoraju z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia szczegółowego sposobu konsultowania z organizacjami pozarządowymi i podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie projektów aktów prawa miejscowego w dziedzinach dotyczących działalności statutowej tych organizacji, zarządza się, co następuje:

§ 1

Przedstawia się do konsultacji projekt uchwały w sprawie uchwalenia „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2016 rok”, który stanowi Załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Celem konsultacji jest zapewnienie dialogu społecznego oraz wzajemne pozyskanie informacji, opinii i uwag w zakresie ważnych dla mieszkańców Gminy Biłgoraj problemów społecznych.

§ 3

W konsultacjach mogą uczestniczyć mieszkańcy Gminy Biłgoraj oraz przedstawiciele organizacji pozarządowych i podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, których określony w statucie obszar działania obejmuje teren Gminy Biłgoraj, a także przedstawiciele instytucji i podmiotów zajmujących się problematyką społeczną.

§ 4

Konsultacje będą prowadzone w formie ustnej, poprzez organizację spotkania moderowanego w dniu 23 listopada 2015 r. o godz. 11.30, w siedzibie Urzędu Gminy Biłgoraj (ul. Kościuszki 88, 23-400 Biłgoraj) w pok. nr 21.

§ 5

Informację o przeprowadzeniu konsultacji zamieszcza się w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie internetowej Gminy Biłgoraj (www.gminabilgoraj.pl) i na tablicy ogłoszeń Urzędu Gminy Biłgoraj.

§ 6

Wykonanie zarządzenia powierza się Dyrektorowi Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Biłgoraju.

§ 7

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

WÓJT
4 9
mgr Wiesław Różyński

PROJEKT

Uchwała Nr
Rady Gminy
w Biłgoraju

z dnia

w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2016 rok

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2015 r. poz. 1515) oraz art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1286, ze zm.) Rada Gminy w Biłgoraju uchwała, co następuje:

§ 1

Uchwała się „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2016 r.”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wydatki na realizację Programu, o którym mowa w § 1 niniejszej uchwały, zostaną pokryte ze środków budżetu Gminy Biłgoraj na 2016 rok.

§ 3

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Biłgoraj.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Załącznik do uchwały Nr
Rady Gminy w Biłgoraju z dnia

***Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
na 2016 rok***

Wstęp.

- I. Diagnoza problemów alkoholowych w Gminie Biłgoraj.***
- II. Cele i zadania programu.***
- III. Źródła i zasady finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.***
- IV. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.***
- V. Kontrola realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.***

Wstęp.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2016 rok określa sposób realizacji zadań własnych gminy wynikających z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2015 r. poz. 1286, ze zm.).

Polityka rozwiązywania problemów alkoholowych na terenie Gminy Biłgoraj prowadzona jest zgodnie z kierunkami określonymi w niniejszym programie stanowiącym rozwinięcie i kontynuację działań z zakresu profilaktyki uzależnienia od alkoholu prowadzonych w latach poprzednich.

1. Diagnoza problemów alkoholowych w Gminie Biłgoraj.

1. Uwagi ogólne.

Diagnoza problemów alkoholowych służy przede wszystkim dostosowaniu lokalnej polityki wobec alkoholu do lokalnych potrzeb. Diagnoza ma charakter dynamiczny i wymaga stałej aktualizacji. Służy temu monitoring problemów alkoholowych, który dostarcza nie tylko danych do ciągłej aktualizacji diagnozy, ale również danych do ewaluacji podejmowanych działań.

Monitoring problemów alkoholowych na potrzeby opracowania i ewaluacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odbywa się m.in. poprzez zbieranie i analizę danych statystycznych różnych instytucji.

2. Dane podstawowe.

W gminie Biłgoraj zamieszkuje wg stanu na 31 grudnia 2014 r. – 13340 mieszkańców zameldowanych na pobyt stały i 147 osób zameldowanych na pobyt czasowy. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Biłgoraju w 2014 r. objął 286 rodzin, w których występują problemy alkoholowe, różnymi formami pomocy finansowej. Pomoc ta, to wypłaty zasiłków okresowych i celowych takich jak: zakup odzieży, opału, leków. W jednym przypadku opłacono ubezpieczenie zdrowotne w związku z koniecznością przebywania w szpitalu. Ogółem pomoc dla tych rodzin wyniosła 849 364 zł.

Stopa bezrobocia rejestrowanego na koniec 2014 r. wyniosła 16,2% i była wyższa niż w grudniu 2013 r. (14,4%).

3. Duża dostępność oraz wysokie spożycie alkoholu.

Alkohol jest towarem legalnym, powodującym jednak istotne szkody zdrowotne, społeczne i ekonomiczne. Dlatego obrót napojami alkoholowymi objęty jest pewnymi prawnymi ograniczeniami zarówno pod względem dostępu fizycznego (gęstość sprzedaży), jak i ekonomicznego (podatek akcyzowy).

W Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 jako jeden z głównych problemów wskazano dużą dostępność fizyczną i ekonomiczną alkoholu.

W latach 1998-2000 wielkość spożycia napojów alkoholowych utrzymywała się na podobnym poziomie, nieznacznie powyżej 7 l w przeliczeniu na stuprocentowy alkohol na jednego mieszkańca. Lata 2001-2002 to spadek spożycia do poziomu 6,63 l i 6,93 l. Jednak od roku 2003 (po obniżeniu akcyzy na napoje spirytusowe w roku 2002) notuje się stały, wyraźny wzrost ilości wypijanego alkoholu, aż do 9,58 l w 2008 r. Na początku 2009 r. podniesiono akcyzę na napoje spirytusowe (o ok. 9%) oraz wino (o ok. 16,5%), a w marcu na piwo (o 13,6%). Wielkość spożycia (obliczenia własne Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na podstawie danych GUS – dostawy poszczególnych towarów na rynek kraju) zmniejszyła się do 9,06 l 100% alkoholu na jednego mieszkańca (2010-9,02).

W 2011 r. niewiele wzrosła do poziomu 9,25 l. Na uwagę zasługuje obserwowana od kilku lat zmiana w strukturze spożycia alkoholu. Niepokoi przede wszystkim to, że ponad 1/3 konsumpcji przypada na wyroby spirytusowe i proporcja ta stale się zwiększa. Wzrost ten następuje głównie kosztem wina. Piwo stanowi niewiele ponad 56% spożywanego alkoholu.

W 2011 r. 41% dorosłych mieszkańców miasta w ramach projektu socjologicznego *Diagnoza uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz przemocy* (N=400) zadeklarowało, że nie spożywa alkoholu. Należy jednak zaznaczyć, że konsumpcja napojów alkoholowych deklarowana w badaniach społecznych jest znacznie niższa niż wynika to z danych dotyczących sprzedaży alkoholu. W komentarzu do badań ogólnopolskich zrealizowanych w 2008 r. czytamy, że kobiety minimalizują swoje picie a mężczyźni je wyolbrzymiają. W Gminie Biłgoraj konsumenci napojów alkoholowych piją najczęściej w domu, podczas uroczystości rodzinnych, w gronie krewnych. Spośród alkoholi najczęściej spożywane jest wino oraz piwo. Zamościanie spożywają alkohol głównie towarzysko oraz by się zrelaksować. 87% badanych nie odczuwa żadnych dolegliwości z powodu spożywania alkoholu, choć 50% respondentów deklaruje, że chociaż raz się upiło. 12% ocenia, że po spożyciu alkoholu „jestem bardziej towarzyski”. Z uwagi na tak postrzegane konsekwencje spożywania alkoholu „abstynencja” jako cel oddziaływań profilaktycznych nie jest uzasadniona. Blisko 40% pije napoje alkoholowe najczęściej „od święta”, kilka razy do roku 39%, a kilka razy w miesiącu zdarza się 11% respondentów. Do spożycia alkoholu 2 do 5 razy w tygodniu przyznało się 2% badanych. W pytaniu o postawy wobec alkoholu 58% ankietowanych wskazało odpowiedź „powinno się zawsze zachować umiar” natomiast 23% „wszystko jest dla ludzi”.

Ważnym czynnikiem wpływającym na wysokość spożycia alkoholu jest jego fizyczna dostępność (wyrażana w stosunku liczby mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych). W skali kraju, w latach 2009-2010 można zaobserwować pozytywną tendencję zahamowania wzrostu liczby punktów sprzedaży oraz zmniejszenia się liczby mieszkańców, która przypada na jeden punkt (w 1998 r. na jeden punkt sprzedaży przypadało 303 mieszkańców, w 2008 r. już tylko 190, a w 2009r. – 249, 2010r. – 247 osób, 2011-254). Nie można jednak w chwili obecnej wysnuć jednoznacznego wniosku, że zmiana zasad usytuowania punktów sprzedaży napojów alkoholowych poprzez ich liberalizację utrwali tę tendencję.

4. Szkody zdrowotne związane z nadużywaniem alkoholu.

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 rodzajów chorób i urazów wiąże się z jego spożywaniem. Poziom rozpowszechnienia społecznych i zdrowotnych szkód alkoholowych jest tym większy, im powszechniej alkohol jest spożywany w populacji. Ogółem ¼ populacji polskiej w wieku 18-64 lata sięga po alkohol co najmniej raz w tygodniu, wśród mężczyzn odsetek ten wynosi 38%, a wśród kobiet 10%. Blisko 20,5% Polaków i 3,4% Polek pije alkohol w sposób powodujący szkody zdrowotne i społeczne. Do tej grupy zalicza się osoby nieuzależnione (określane jako pijące szkodliwie) i uzależnione od alkoholu. Przełożenie wyników badań epidemiologicznych na populację mieszkańców polski w wieku 18-64 lata daje liczbę ponad 3 mln osób, u których można rozpoznać zaburzenia

psychiczne lub zaburzenia zachowania wynikające ze spożywania alkoholu (11,9% osób w wieku produkcyjnym), natomiast wśród nich ponad 600 tys. osób jest uzależnionych od alkoholu (2,4%). Wyniki badania EZOP (Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępność psychiatrycznej opieki zdrowotnej 2010-2011) sugerują, że tradycyjny wzór picia (mała częstotliwość picia i relatywnie wysokie dawki jednorazowe) jaki był powszechny w Polsce jeszcze w latach osiemdziesiątych, ulega transformacji.

Bardzo ważne z punktu widzenia planowanych działań edukacyjnych są badania, które potwierdziły funkcjonowanie błędnych przekonań dotyczących oddziaływania różnych rodzajów napojów alkoholowych na zdrowie i bezpieczeństwo. W opinii badanych Polaków nadal piwo jest najmniej szkodliwym napojem alkoholowym, wino jest nieco bardziej niebezpieczne niż piwo, a wódka stanowi największe zagrożenie.

Alkohol etylowy zawarty w winie, piwie, jak i wódce spożywany przez kobietę w ciąży wpływa negatywnie na rozwój płodu. Najpoważniejszym uszkodzeniem płodu związanym ze spożywaniem alkoholu przez ciężarną jest płodowy zespół alkoholowy (ang. Fetal Alcohol Syndrome, FAS). Badania przeprowadzone przez Główny Inspektorat Sanitarny w 2009 r. wykazały, że 14% ankietowanych kobiet przyznało się do picia alkoholu w czasie ciąży. Prowadzenie działań edukacyjnych w zakresie profilaktyki picia alkoholu przez kobiety w ciąży, sprawiło, że wzrosła świadomość iż wypijanie nawet niewielkich ilości alkoholu może mieć szkodliwy wpływ na płód (82% respondentek).

O wielkości problemu alkoholowego w środowisku lokalnym świadczą także dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Do 2009 r. widać spadek liczby wniosków kierowanych do Komisji o zastosowanie obowiązku leczenia odwykowego wobec osób nadużywających alkoholu. W 2011 r. nastąpił spadek po czym w 2012 r. kolejny wzrost. Zauważalny jest spadek liczby spraw wnoszonych przez członków rodziny osoby z problemem alkoholowym.

Tab. 1

| Lata | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--|------|------|------|------|
| Liczba wniosków o wszczęcie postępowania wobec osób, co do których istnieje podejrzenie nadużywania alkoholu, w tym: | 30 | 26 | 22 | 21 |
| Liczba skierowań do sądu | 20 | 7 | 8 | 15 |

Osoby które nie podjęły współpracy z komisją w zakresie rozwiązywania swego problemu alkoholowego kierowano do Sądu Rodzinnego w celu orzeczenia obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

W 2014 roku skierowano do Sądu Rodzinnego 15 wniosków z prośbą o orzeczenie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, w stosunku do roku poprzedniego więcej o 7 w stosunku do 2013 r.

5. *Młodzież a alkohol.*

Spożywanie alkoholu przez osoby niepełnoletnie upośledza czynności poznawcze – koncentrację uwagi, zapamiętywanie, uczenie się, rozwój kontroli emocjonalnej, powoduje podejmowanie zachowań ryzykownych, groźnych dla życia i zdrowia, zakłóca proces rozwojowy, może powodować spowolnienie wzrostu i zaburzenia hormonalne. W całym Regionie Europejskim co czwarty zgon w grupie wiekowej 15-29 lat spowodowany jest nadużywaniem alkoholu. Z używaniem alkoholu przez młodocianych wiąże się między innymi obniżenie wieku inicjacji seksualnej, niechciane ciążę i ryzyko zarażenia wirusem HIV.

Spożywanie alkoholu jest najbardziej rozpowszechnionym zachowaniem ryzykownym wśród nastolatków (badania ESPAD, HBSC, Badania Mokotowskie). Jak pokazują badania ESPAD z 2011 r. młodzież w większości zalicza się do konsumentów alkoholu, pije przede wszystkim piwo, rzadziej sięga po inne napoje alkoholowe. Kontakt z alkoholem ma za sobą 87,3% gimnazjalistów z klas III i 95,2% uczniów z klas drugich szkół ponadgimnazjalnych.

W czasie ostatnich 30 dni przed prowadzonym badaniem minimum jeden raz upiło się 21,4% uczniów z młodszej grupy wiekowej i 32,3% ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 51,4% uczniów młodszych i 29,7 % uczniów starszych. W 2011 r. nastąpiła stabilizacja wskaźników picia i upijania się po spadku, który miał miejsce w 2007 r. oraz zahamowanie procesu zmniejszania się różnic między chłopcami i dziewczętami oraz lekka tendencja spadkowa traktowania picia alkoholu jako zachowania bardzo ryzykownego. Na uwagę zasługuje spadek dostępności napojów alkoholowych oraz spadek zakupów.

Jak wynika z *Diagnozy używania substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież województwa lubelskiego* (badanie zrealizowano w 2009 r.) alkohol spożywało już 68% uczniów, natomiast inicjacji alkoholowej nie przeszło jeszcze 31% ankietowanych. Niemal połowa ankietowanych (42%) pierwszy kontakt z alkoholem odbyła w wieku 13-15 lat. Podstawowe miejsce inicjacji alkoholowej to uroczystość rodzinna (27% wskazań) oraz podwórko (23% wskazań). Odbywając inicjację alkoholową większość uczniów (52%) sięgnęła po piwo. 25% ankietowanych uczniów deklaruje, że alkohol spożywali tylko raz czy dwa razy w roku. 39% przyznaje, że pije rzadziej niż raz w miesiącu, 27% - między 1 a 7 razy w miesiącu. 9% określiło częstotliwość spożywania alkoholu jako 2 razy w tygodniu lub częściej. Najbardziej popularnym wśród tej grupy konsumentów alkoholem jest piwo. Uczniowie alkohol piją najczęściej na imprezach i zabawach towarzyskich (37%) oraz na podwórku ze znajomymi (35%). Głównym powodem sięgania po alkohol okazuje się być chęć dobrej zabawy, poprawienia sobie humoru oraz „lubienie alkoholu”. 57% uczniów nigdy nie próbowało dokonać zakupu alkoholu. 12% deklaruje, że zakup alkoholu nie jest dla nich problemem, mimo faktu, że są niepełnoletni, 13% czasem mi się udaje a czasem nie.

Z informacji uzyskanych w 2012 r. od przedstawicieli biłgorajskich instytucji w drodze ankiet (m.in. szkoły, poradnie, Policja, pracownicy socjalni, organizacje pozarządowe) wynika, że picie alkoholu przez młodzież postrzegane jest jako jeden z najważniejszych problemów społecznych na terenie gminy Biłgoraj.

Uwzględniając powyższe, działania przewidziane w niniejszym programie będą się koncentrowały głównie na profilaktyce mającej na celu zapobieganiu uzależnieniom wśród dzieci i młodzieży szkolnej na terenie Gminy.

Biorąc pod uwagę powyższą charakterystykę problemów alkoholowych występujących na terenie Gminy Biłgoraj ważne jest położenie szczególnego akcentu na działalność profilaktyczną wśród dzieci i młodzieży. Weryfikowanie ryzykownych przekonań oraz trening konstruktywnych sposobów radzenia sobie ze stresem i problemami przyczynią się do zmniejszenia ryzyka sięgania po alkohol przez osoby niepełnoletnie.

Nie bez znaczenia jest także niesienie pomocy osobom zmagającym się z trudami leczenia i pozostawania w stanie trzeźwości oraz wspieranie członków rodzin osób uzależnianych od alkoholu.

Tylko dzięki skoordynowanym, spójnym działaniom instytucji oraz organizacji pozarządowych i stowarzyszeń, a także społeczności lokalnej, możliwa jest skuteczna profilaktyka i próba rozwiązywania problemów alkoholowych na terenie naszej gminy.

6. Adresaci programu.

Adresatami Programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Biłgoraj, a w szczególności następujące grupy osób:

- 1) dzieci i młodzież,
- 2) rodzice, opiekunowie i wychowawcy,
- 3) konsumenci i sprzedawcy napojów alkoholowych,
- 4) osoby pijące w sposób ryzykowny, szkodliwy oraz osoby uzależnione,
- 5) rodziny osób z problemem alkoholowym,
- 6) kobiety w ciąży,
- 7) pracownicy podmiotów działających na terenie Gminy Biłgoraj, zajmujący się zawodowo lub służbowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień,
- 8) inne osoby dorosłe, w tym kierowcy.

III. Cele i zadania programu.

Celem głównym Programu jest ograniczenie skali występujących na terenie Gminy Biłgoraj uzależnień oraz ich negatywnych następstw, w szczególności przemocy w rodzinie.

| I. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu. | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|--------------------------|---------------------------|---|
| Lp. | Zadania | Sposób realizacji | Termin realizacji | Realizatorzy | Wskaźniki |
| 1 | Udzielanie wsparcia psychologicznego, edukacyjnego, emocjonalnego, prawnego dla osób problemem alkoholowym (pijącym szkodliwie) | Poradnictwo psychologiczne, prawne. | działania ciągłe | - GKRPA - NGO - JST | Liczba konsultacji. |
| 2 | Motywowanie osób uzależnionych i współuzależnionych do podjęcia terapii w placówkach leczenia odwykowego | Finansowanie działalności GKRPA. | działania ciągłe | GKRPA | Liczba konsultacji motywujących do podjęcia leczenia. |
| II. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospolecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie. | | | | | |
| Lp. | Zadanie do zrealizowania | Sposób realizacji | Termin realizacji | Realizatorzy | Wskaźniki |
| 1 | Prowadzenie poradnictwa oraz udzielanie wsparcia dla członków rodzin, w których występują problemy alkoholowe oraz przemocy w rodzinie | Poradnictwo psychologiczne. | działania ciągłe | - GKRPA - NGO - JST | Liczba udzielonych porad. |

| | | | | | |
|---|--|---------------------|------------------|---------------------------|---------------------------|
| 2 | Udzielanie pomocy prawnej zmierzającej do ochrony przed następstwami nadużywania alkoholu przez bliską osobę oraz przemocy w rodzinie. | Poradnictwo prawne. | działania ciągłe | – GKRPA – NGO – JST | Liczba udzielonych porad. |
|---|--|---------------------|------------------|---------------------------|---------------------------|

III. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć.

| Lp. | Zadanie do zrealizowania | Sposób realizacji | Termin realizacji | Realizatorzy | Wskaźniki |
|-----|---|---|-------------------|--|--|
| 1 | Edukacja publiczna społeczności lokalnej. | Prowadzenie działalności informacyjnej o miejscach i instytucjach zajmujących się niesieniem pomocy osobom w kryzysie (ulotki, ogłoszenia w lokalnej prasie, na tablicach ogłoszeń, na stronie internetowej). | działania ciągłe | – GKRPA – GOPS – NGO – JST | Liczba i rodzaj podjętych działań. Liczba osób uczestniczących w działaniach. |
| 2 | Edukacja dzieci i młodzieży. | Organizowanie i prowadzenie na terenie szkół i placówek wsparcia dziennego zajęć edukacyjno-warsztatowych. | działania ciągłe | – GKRPA – placówki oświatowe – placówki wsparcia dziennego | Liczba szkół, klas objętych zajęciami. Liczba uczniów uczestniczących w zajęciach. Liczba dzieci uczęszczających na zajęcia w placówkach wsparcia dziennego. |
| 3 | Edukacja rodziców | Organizowanie spotkań | działania ciągłe | – GKRPA – placówki | Liczba szkół, klas, w których |

| | | | | | |
|---|---|---|------------------|--|--|
| | | edukacyjnych dla rodziców. | | oświatowe – placówki opiekuńczo-wychowawcze ze typu wsparcia dziennego | zrealizowano spotkania. Liczba rodziców uczestniczących w spotkaniach. |
| 4 | Edukacja grup zawodowych. | Organizowanie szkoleń dla nauczycieli, pedagogów, sprzedawców napojów alkoholowych oraz osób zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, tj. członków GKRPA, pracowników GOPS-u, członków Zespołu Interdyscyplinarnego. | działania ciągłe | – GKRPA – GOPS – Zespół Interdyscyplinar narny – placówki oświatowe – placówki opiekuńczo-wychowawcze | Liczba i rodzaj przeprowadzonych szkoleń. Liczba osób z poszczególnych grup, które uczestniczyły w szkoleniach. |
| 5 | Organizowanie pozalekcyjnych zajęć dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka poprzez tworzenie nowych i wspieranie istniejących miejsc wsparcia środowiskowego dla dzieci i młodzieży. | Placówki wsparcia dziennego, świetlice, kluby itp. | działania ciągłe | NGO | Liczba i rodzaj placówek prowadzących zajęcia pozalekcyjne. Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach. |
| 6 | Tworzenie dodatkowych form spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież. | Dofinansowanie działalności organizacji pozarządowych i klubów sportowych realizujących zadania związane | działania ciągłe | – NGO – GKRPA | Liczba i rodzaj finansowanych form spędzania czasu wolnego. |

| | | | | | |
|----|---|--|------------------|---------------------------|---|
| | | z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. | | | |
| 7 | Organizowanie półkolonii, kolonii w okresie letnim i zimowym. | Dofinansowanie i finansowanie wypoczynku dla dzieci i młodzieży. | działania ciągłe | - GKRPA - NGO | Liczba zorganizowanych form wypoczynku, liczba dzieci biorących udział. |
| 8 | Szkolenia, konferencje, warsztaty dla członków GKRPA, Zespołów Interdyscyplinarnych, grup roboczych. | Organizacja i uczestnictwo w szkoleniach, konferencjach i warsztatach. | działania ciągłe | - GKRPA - NGO - JST | Liczba szkoleń. |
| 9 | Wspieranie grup samopomocowych, grup wsparcia dla osób uzależnionych, współuzalenionych i doświadczających przemocy. | Organizacja spotkań. | działania ciągłe | - GKRPA - NGO - JST | Liczba osób uczestniczących w spotkaniach. |
| 10 | Prowadzenie na terenie szkół i placówek wsparcia dziennego, świetlic, klubów programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży. | Organizacja zajęć. | działania ciągłe | - GKRPA - NGO - JST | Liczba osób uczestniczących w zajęciach. |
| 11 | Wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów, programów lideryckich i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki, promocji zdrowia, przemocy. | Organizacja zajęć. | działania ciągłe | - GKRPA - NGO - JST | Liczba osób biorących udział w warsztatach, szkoleniach itp. |

| | | | | | |
|----|---|---|------------------|---------------------------|---|
| 12 | Realizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych. | Zatrudnienia animatora prowadzącego szeroko dostępne działania sportowe i edukacyjno-profilaktyczne na terenie obiektów sportowych. | działania ciągłe | – GKRPA – NGO – JST | Liczba osób biorących udział w zajęciach. |
|----|---|---|------------------|---------------------------|---|

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

| Lp. | Zadanie do zrealizowania | Sposób realizacji | Termin realizacji | Realizatorzy | Wskaźniki |
|-----|--|---|-------------------|--|--|
| 1 | Udzielanie wsparcia społeczności abstynenckiej. | Udzielanie wsparcia merytorycznego, rzeczowego oraz finansowego dla stowarzyszeń i organizacji pozarządowych działających na rzecz utrzymywania więzi wśród społeczności abstynenckiej. | działania ciągłe | NGO | Liczba i rodzaj podjętych działań. |
| 2 | Wspieranie inicjatyw profilaktycznych promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu. | Organizowanie lokalnych imprez, konkursów i zajęć promujących zdrowy styl życia bez używek. | działania ciągłe | – GKRPA – GOPS – Klub Abstynenta „Oparcie” – placówki oświatowe i kulturalne – Komisariat Policji – NGO | Liczba i rodzaj podjętych działań. |
| 3 | Szkolenia dla członków GKRPA. | Organizowanie i uczestnictwo w szkoleniach. | działania ciągłe | – GKRPA – NGO | Liczba osób uczestniczących w szkoleniach. |
| 4 | Szkolenia dla | Organizowanie | działania | – GKRPA | Liczba osób |

| | sprzedawców. | i uczestnictwo w szkoleniach. | ciągłe | - NGO | uczestniczących w szkoleniach. |
|--|------------------------------|---|-------------------|--------------|---|
| V. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości oraz występowanie przez sądem w charakterze oskarżyciela publicznego. | | | | | |
| Lp. | Zadanie do zrealizowania | Sposób realizacji | Termin realizacji | Realizatorzy | Wskaźniki |
| 1 | Kontrola sprzedaży alkoholu. | Prowadzenie działań kontrolnych punktów sprzedaży napojów alkoholowych. | działania ciągłe | GKRPA | Liczba podjętych działań kontrolnych oraz skontrolowanych punktów sprzedaży. Liczba podjętych działań interwencyjnych. |

Rozwinięcie skrótów zastosowanych w powyższej tabeli:

- GKRPA – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
 GOPS – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
 NGO – organizacje pozarządowe
 JST – Jednostka Samorządu Terytorialnego

IV. Źródła i zasady finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

1. Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych są dochody Gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Zadania Programu finansowane są także ze środków będących w posiadaniu instytucji, służb i organizacji pozarządowych, realizujących przypisane im ustawowo lub statutowo zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
2. Na 2016 rok zaplanowano środki w budżecie w kwocie 100 000 zł.
3. Zlecenie zadań ujętych w Programie nastąpi zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Zlecenie zadań miejskim jednostkom organizacyjnym, w tym placówkom oświatowym może nastąpić także w drodze zmiany dysponenta środków budżetowych.
4. Podmioty realizujące zadania programu:
 - 1) składają sprawozdanie z realizacji zadania,
 - 2) są zobowiązane do każdorazowego zamieszczania informacji o źródle dofinansowania lub finansowania zadania.

V. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

1. Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie za udział w pracach Komisji:
 - 1) Przewodniczącemu Komisji przysługuje wynagrodzenie brutto za każdorazowy udział w pracach, posiedzeniach Komisji w wysokości 8-krotnej diety ustalonej jak za podróże służbowe,
 - 2) Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie brutto za każdorazowy udział w pracach, posiedzeniach Komisji w wysokości 5-krotnej diety ustalonej jak za podróże służbowe.
2. Podstawę do wypłaty wynagrodzenia dla członków Komisji stanowi sporządzona i podpisana przez Przewodniczącego Komisji lista płac wraz z listami obecności.

VI. Kontrola realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Koordynację Programu powierza się przewodniczącemu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Biłgoraju.

Monitoring Programu prowadzony będzie na podstawie:

- 1) wymiany informacji między instytucjami, organizacjami i wszelkimi podmiotami odpowiedzialnymi i realizującymi politykę związaną z przeciwdziałaniem alkoholizmowi na terenie gminy,
- 2) analizy danych na temat problemu alkoholowego w gminie,
- 3) ankiet i sprawozdań z realizacji zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Sprawozdanie z realizacji Programu przygotowuje przewodniczący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Biłgoraju i przedstawi je Wójtowi Gminy Biłgoraj do końca II kwartału danego roku. Wójt po zatwierdzeniu sprawozdania, przedstawi je Radzie Gminy w Biłgoraju.


WÓJT
mgr Wiesław Różyński