



**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA LATA 2023-2026**

Koszyce, 2022

Spis treści

Wprowadzenie.....	2
Podstawy prawne.....	5
Rozdział I – Diagnoza	6
Wstęp.....	6
Diagnoza Problemów Społecznych – wnioski	6
Wyniki badań wśród dorosłych mieszkańców	6
Wyniki badań wśród uczniów	7
Diagnoza Problemów Społecznych – rekomendacje.....	9
Rozdział II – Założenia i Adresaci Programu	14
Rozdział III – Realizatorzy Programu (posiadane zasoby).....	15
Rozdział IV – Cele Programu	16
Rozdział V – Zadania Programu i sposoby ich realizacji.	17
Rozdział VI – Przewidywane rezultaty	23
Rozdział VII – Finansowanie zadań.....	24
Rozdział VIII – Miejska i Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Koszycach	25
Zadania Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	25
Zasady wynagradzania Członków Komisji	26
Rozdział IX – Monitoring i ewaluacja	27
Rozdział X – Postanowienia końcowe	28

WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii (zwany dalej Programem), zaplanowany został do realizacji na lata 2023-2026. Z jednej strony, stanowi on kontynuację działań realizowanych w tym zakresie na terenie Miasta i Gminy Koszyce w roku 2022, jak również we wcześniejszych latach, ale jednocześnie wprowadza nowe zadania ukierunkowane na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień (alkoholowych, narkotykowych oraz behawioralnych).

Zaznaczyć trzeba, że ustawą z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r., poz. 2469), dokonano zmian dotyczących polityki państwa w zakresie szeroko rozumianej profilaktyki uzależnień. Dotychczas uchwalane przez gminy programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania od substancji psychoaktywnych (względnie: przeciwdziałania narkomanii), mogą być rozszerzone o kwestie przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym (zgodnie z nowym brzmieniem art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

Uzależnieniem behawioralnym, inaczej czynnościowym, nazywana jest grupa objawów związanych z wielokrotnym, długotrwałym i utrwalonym powtarzaniem konkretnej czynności. Działanie takie ma na celu zredukowanie złego samopoczucia i wewnętrznego napięcia poprzez osiągnięcie uczucia przyjemności, zaspokojenia, radości czy nawet euforii przez osobę wykonującą daną czynność. Często są to zachowania akceptowane społecznie. Przykładami uzależnień behawioralnych są: hazard, uzależnienie od komputera (oraz gier komputerowych), fonoholizm (uzależnienie od telefonu komórkowego), zakupoholizm, ortoreksja (nadmierna koncentracja na zdrowym odżywianiu).

Uzależnianie od alkoholu, jak również uzależnianie od narkotyków bądź substancji psychoaktywnych, są z kolei uzależnieniami fizjologicznymi. Tego rodzaju uzależnienia są charakteryzowane jako nabyta silna potrzeba stałego zażywania określonych substancji, odczuwana jako szereg dolegliwości fizycznych.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, samorząd gminny jest zobowiązany do prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu. W szczególności zadania te obejmują:

1. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych,
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.
4. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

W kontekście nowego brzmienia art. 4¹ ust. 2, planując działania w ramach Gminnego Programu, należy jednocześnie uwzględnić zadania wskazane do realizacji przez Narodowy Program Zdrowia 2021-2025. Jednym z celów operacyjnych jest „Profilaktyka uzależnień” (Cel operacyjny nr 2), do którego przypisano następujące zadania:

1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom;
2. Monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu);
3. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień;
4. Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych

w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego;

5. Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin;
6. Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie;
7. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.

Wobec wszystkich wymienionych zadań jako jednego z realizatorów wymieniono jednostki samorządu terytorialnego.

Niniejszy Program określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych, wynikających z tychże uzależnień. Jest także dostosowany do specyfiki problemów występujących w gminie Koszyce i uwzględnia lokalne możliwości realizacji pod względem prawnym, administracyjnym i ekonomicznym. Zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych na terenie gminy mają charakter długofalowy i stanowią kontynuację wcześniej podejmowanych działań, co w dużym stopniu warunkuje ich skuteczność. Należy nadmienić, iż niniejszy Program może być modyfikowany w przypadku uzasadnionych potrzeb związanych z zapobieganiem i rozwiązywaniem problemów dot. uzależnień, uchwałami Rady Miejskiej w Koszycach.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, realizatorem Programu jest Ośrodek Pomocy Społecznej albo centrum usług społecznych., ewentualnie inna jednostka. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika. W przypadku Miasta i Gminy Koszyce, realizatorem będzie Pełnomocnik Burmistrza. Jednakże, aby zapobiegać negatywnym zjawiskom społecznym, należy włączyć do współpracy/współrealizacji Programu również inne podmioty (wskazane w dalszej części Programu), w szczególności: Miejską i Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (dalej również: MiGKRPA), Urząd Miasta i Gminy, Miejski i Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Koszycach, jak również Zespół Interdyscyplinarny.

PODSTAWY PRAWNE

Podstawy prawne opracowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Koszyce na lata 2023-2026:

Ustawy:

1. z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm. – szczególnie w zakresie zmian wynikających z ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw – Dz. U. z 2021 r., poz. 2469);
2. z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r., poz. 2050, ze zm.);
3. z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1249);
4. z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 r., poz. 1956 ze zm.);
5. z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711 ze zm.);
6. z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1372 ze zm.);
7. z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2020 r., poz. 1057, ze zm.)

Programy krajowe:

1. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 (Rozporządzenie Rady Ministrów dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 – Dz. U. z 2021 r., poz. 642);
2. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na rok 2022 (Uchwała nr 183 Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2021 r. w sprawie ustanowienia Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na rok 2022 M.P. z 2021 r. poz. 1204).

Inne:

Uchwała Nr XIV/175/2021 Rady Miejskiej w Koszycach z dnia 10 grudnia 2021 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Koszyce na lata 2021-2027 roku.

ROZDZIAŁ I – DIAGNOZA

Wstęp

W okresie lipiec-listopad 2022 r., na terenie Gminy Koszyce przeprowadzona została Diagnoza Problemów Społecznych, obejmująca podstawowe problemy społeczne związane z: nadużywaniem alkoholu, nikotyny, dopalaczy i narkotyków, uzależnieniami behawioralnymi, a także przemocą w rodzinie oraz w środowisku szkolnym. W badaniu łącznie wzięły udział 244 osoby (100 dorosłych, 135 uczniów i 9 sprzedawców alkoholu). Zróżnicowany dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie Gminy Koszyce oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk.

Z uwagi na obszerny charakter wskazanego dokumentu, na potrzeby niniejszego Programu zaprezentowane zostaną jedynie wnioski i rekomendacje, zawarte w Diagnozie.

Diagnoza Problemów Społecznych – wnioski

Wyniki badań wśród dorosłych mieszkańców

Problem alkoholowy

Problem alkoholowy wśród mieszkańców nie przybiera dużych rozmiarów – 72,00% ankietowanych spożywa alkohol, natomiast jedynie 1,00% z nich robi to codziennie. Ankietowani mieszkańcy najczęściej spożywają piwo (68,06%) oraz wino (47,22%). Co istotne, wypijają w większości bezpieczne porcje alkoholu (97,22%). Jedynie 2,78% respondentów jednorazowo wypija 11-13 i więcej porcji wyrobów alkoholowych. Głównym powodem sięgania przez dorosłych mieszkańców po alkohol jest towarzystwo (38,89%).

Dobłą informacją jest fakt, iż skala problemu wykonywania obowiązków zawodowych pod wpływem alkoholu nie przybiera dużych rozmiarów – 5,56% respondentów przyznało się do takiego zachowania. W Gminie Koszyce również nie obserwuje się problemu pijanych kierowców. Jedynie 8,33% ankietowanych prowadziło raz pojazd będąc pod wpływem alkoholu. Dodatkowo należy zauważyć, iż mieszkańcy posiadają wiedzę dotyczącą konsekwencji spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży, jednak 48,00% ankietowanych widziało na terenie swojej miejscowości kobiety w ciąży pijące alkohol.

Problem narkotykowy

Również problem narkotykowy wśród dorosłych mieszkańców w Gminie Koszyce nie przybiera dużych rozmiarów – 6,00% badanych zadeklarowało spożywanie środków psychoaktywnych, w tym 3,00% osób zażywało te substancje jednokrotnie, 2,00% osób sięga po nie kilka razy w miesiącu, a 1,00% mieszkańców spożywa te środki kilka razy w roku. Z zebranego materiału badawczego wynika, iż największa część respondentów sięgała po marihuanę (83,33%). Mieszkańcy sięgali po narkotyki lub dopalacze głównie z ciekawości (40,00%). Warto zwrócić uwagę na to, że zdaniem 27,00% mieszkańców takie substancje w obszarze miejsca ich zamieszkania są łatwo dostępne.

Problem uzależnień behawioralnych

Większość dorosłych ankietowanych przegląda Internet oraz używa komputera w ciągu dnia od 1 do 3 godzin (42,00%), zaś 2,00% osób robi to dłużej niż 6-10 godzin dziennie. Dodatkowo 62,00% ankietowanych przyznało, iż można uznać ich za osoby uzależnione od telefonu komórkowego.

W Gminie Koszyce nie obserwuje się wysokiego odsetka osób, które mogą być uzależnione od hazardu. Jedynie 1,00% wiele razy grało na automatach lub w salonach gier. Większość osób nigdy nie korzystała z takich miejsc oraz nie obstawiała zakładów bukmacherskich.

Mieszkańcy sądzą, iż najlepszym działaniem profilaktycznym zapobiegającym uzależnieniom behawioralnym jest nauczanie w szkole-edukacja w zakresie uzależnień (84,00%) oraz wprowadzenie zajęć z pedagogiem/psychologiem szkolnym na temat uzależnień (79,00%).

Wyniki badań wśród uczniów

Problem alkoholowy

Zdaniem 35,29% uczniów, ich rówieśnicy spożywają alkohol. Natomiast do spożywania kiedykolwiek alkoholu przyznało się 13,64% chłopców oraz 1,45% dziewczynek. Niepokojący jest fakt, iż uczniowie swój pierwszy kontakt z alkoholem mają w bardzo wczesnym wieku. Młodzież deklaruje, iż po raz pierwszy pili alkohol w przedziale wiekowym 10 lat lub poniżej. Badani uczniowie, którzy sięgają po alkohol, przeważnie wybierają piwo (50,00%), a także

wódkę (40,00%), zaś alkohol spożywają głównie w czasie uroczystości rodzinnej oraz pod nieobecność rodziców w domu (po 30,00%). Dodatkowo, uczniowie w większości przyznają, iż nie kupują alkoholu, ponieważ inni ich nim częstują (60,00%).

Zdaniem większości młodzieży, rodzice mają wiedzę o tym, iż ich dzieci spożywają alkohol (70,00%), jednak często nie podejmują działań (28,57%). Są to bardzo alarmujące dane, pokazujące, iż rodzice nie mają wystarczającej wiedzy na temat konsekwencji zażywania przez dzieci i młodzież środków uzależniających lub też nie potrafią rozmawiać z dziećmi.

Ciekawym wydaje się również fakt, iż zdaniem młodzieży, alkohol w gminie jest łatwo dostępny – taką odpowiedź wskazało 12,59% osób. Co więcej, uczniowie przyznają także, iż ich rówieśnicy podkradają alkohol rodzicom w domu (10,37%) lub kupują go starsi koledzy (25,93%).

Problem narkotykowy

Przyglądając się skali problemu narkotykowego wśród młodzieży z Gminy Koszyce, można zauważyć, iż skala tego zjawiska nie jest powszechna. Jedynie 0,74% (1 osoba) ankietowanych uczniów zażywa narkotyków lub dopalaczy. Dodatkowo większość ankietowanej młodzieży nie ma wiedzy na temat dostępności narkotyków i dopalaczy w Gminie Koszyce. Zdaniem uczniów substancje psychoaktywne można kupić przede wszystkim w centrum miejscowości (2,96%). Dodatkowo większość (84,44%) uczniów sądzi, że zażywanie narkotyków jest zdecydowanie szkodliwe dla zdrowia.

Problem uzależnień behawioralnych

Badania pokazują, iż uczniowie nie wiedzą, czym są uzależnienia behawioralne (88,15%), a 5,93% ankietowanych korzysta z komputera i Internetu poza nauką powyżej 6 godzin dziennie. Dodatkowo 29,55% uczniów przyznaje, że zdarza im się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z Internetu lub komputera np. przed rodzicami. Zdecydowana większość uczniów twierdzi, że na ich komputerze nie ma zainstalowanej tzw. „blokady rodzicielskiej” (59,09%).

Wyniki badań wśród sprzedawców alkoholu

Analizując odpowiedzi sprzedawców alkoholu można zaobserwować, że spożycie alkoholu na przestrzeni kilka lat w Gminie Koszyce jest stałe (takiej odpowiedzi udzieliło 8 z 9 ankietowanych osób – sprzedawców alkoholu). Dodatkowo wszyscy badani sprzedawcy przyznali, że nigdy nie sprzedali alkoholu ani papierosów osobie niepełnoletniej. W przypadku braku pewności, czy klient jest osobą pełnoletnią, czterech ankietowanych sprawdza dowód za każdym razem, gdy ma tę wątpliwość. Jeden na dziewięciu sprzedawców uczestniczył w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu.

Diagnoza Problemów Społecznych – rekomendacje

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.

- Aby zwiększyć skuteczność prowadzonych działań profilaktycznych zaleca się kontynuowanie współpracy pomiędzy instytucjami oraz organizacjami 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 liderek 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 zasięgania 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 Gminy Koszyce. W tym celu można wykorzystać tablice informacyjne w: Ośrodku Pomocy Społecznej, parafiach, siedzibach organizacji pozarządowych, Punkcie Konsultacyjnym, szkołach, 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 ryzyko 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 Gminy Koszyce 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 gminie.
 - 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.
 - Zwiększanie oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu lub zwiększanie dostępu do istniejących form wsparcia.
 - 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 Gminy Koszyce dla młodzieży, poprzez edukację i kontrolę sprzedawców.
- 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 – zwłaszcza adresowanych do dzieci młodszych (w szkole podstawowej) i ich rodziców.
 - Wymagane jest wdrożenie procedur zwiększających bezpieczeństwo cyfrowe w szkołach.
 - 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.

ROZDZIAŁ II – ZAŁOŻENIA I ADRESACI PROGRAMU

Niniejszy Program, zawiera zadania, które będą realizowane z uwzględnieniem aktualnych potrzeb lokalnych (wynikających z przeprowadzonej diagnozy) oraz wykorzystaniem istniejących zasobów instytucjonalnych i osobowych służących rozwiązywaniu problemów wynikających z uzależnień.

Adresatami Programu są mieszkańcy Miasta i Gminy Koszyce, w szczególności:

- osoby uzależnione (przede wszystkim od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, ale również borykające się z innymi typami uzależnień, zwłaszcza uzależnień behawioralnych);
- członkowie rodzin z problemem alkoholowym i innymi uzależnieniami, w tym osoby współuzależnione;
- dzieci i młodzież szkolna, w tym ze środowisk zagrożonych i z problemami wynikającymi z uzależnień (ze szczególnym uwzględnieniem uzależnień behawioralnych wśród dzieci i młodzieży);
- najbliższe otoczenie osób uzależnionych.

ROZDZIAŁ III – REALIZATORZY PROGRAMU (POSIADANE ZASOBY)

Jak zostało to już wskazane, realizatorem niniejszego Programu jest Pełnomocnik Burmistrza. Jednakże, aby zapobiegać negatywnym zjawiskom społecznym, należy włączyć do współpracy/współrealizacji Programu następujące podmioty:

1. Miejską i Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Koszycach.
2. Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Koszycach,
3. Miejski i Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Koszycach,
4. Placówki oświatowe – punkt przedszkolny, przedszkole, szkoły podstawowe, zlokalizowane na terenie Gminy, ze szczególną rolą dyrektorów oraz kadry pedagogicznej,
5. Policja – Komenda Powiatowa Policji w Proszowicach,
6. Pozostałe podmioty i jednostki, funkcjonujące w zakresie realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej oraz świadczeń zdrowotnych, które swoimi działaniami mogą wesprzeć ww. jednostki, jak również organizacje pozarządowe, których cele statutowe obejmują cele zbieżne z niniejszym Programem.

ROZDZIAŁ IV – CELE PROGRAMU

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi, Gminny Program „*stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia*”. Opracowane Cele niniejszego Programu, jak również Zadania (określone w następnym Rozdziale), są zatem zgodne z Narodowym Programem Zdrowia 2021-2025, jak również Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Koszyce na lata 2021-2027.

Działania podejmowane w ramach niniejszego Programu mają na celu m.in.:

1. Rozpoznawanie specyfiki problemów uzależnień na terenie Miasta i Gminy Koszyce oraz potrzeb lokalnego środowiska w zakresie pomocy w ich rozwiązywaniu;
2. Zwiększenie dostępności i skuteczności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin;
3. Zmniejszenie rozmiarów aktualnie istniejących problemów uzależnień i zapobieganie powstawaniu nowych;
4. Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących szkód wynikających z nadużywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez dorosłych oraz dzieci i młodzież, jak również odnośnie uzależnień behawioralnych;
5. Upowszechnianie informacji o formach poszukiwania pomocy oraz instytucjach świadczących pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom;
6. Podnoszenie świadomości w zakresie dotyczącym zjawiska przemocy w rodzinie, w szczególności w rodzinie z problemem alkoholowym – działanie profilaktyczne;
7. Promocję zdrowego stylu życia i zachęcanie do różnorodnych form aktywności mieszkańców gminy (bez środków uzależniających);
8. Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa mieszkańców;
9. Podnoszenie poziomu wiedzy i kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

Wskazane powyżej cele, należy określić jako Cele Strategiczne Programu.

ROZDZIAŁ V – ZADANIA PROGRAMU I SPOSOBY ICH REALIZACJI.

Zadanie 1

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, w szczególności od alkoholu i narkotyków.

1. Prowadzenie Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego dla osób uzależnionych, członków rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym, uzależnieniami behawioralnymi, w tym problemem przemocy (w tym wynagrodzenie zatrudnionych specjalistów, utrzymanie punktu) – kontynuacja działania.
2. Upowszechnianie informacji o placówkach leczenia odwykowego.
3. Prowadzenie rozmów przez członków MiGKRPA, motywujących do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego.
4. Przyjmowanie wniosków w sprawie leczenia odwykowego osób nadużywających alkoholu, rozpatrywanie zgłoszeń i pism z Policji, OPS i innych instytucji, uzasadniających wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.
5. Wspieranie placówek leczenia uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych w celu zapewnienia kompleksowej opieki terapeutycznej w zakresie podstawowego programu leczenia uzależnień.
6. Finansowanie kosztów sporządzenia opinii biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.
7. Współdziałanie w organizowaniu lokalnych narad i konferencji przy udziale Policji, dyrektorów szkół, OPS w zakresie diagnozowania i wdrażania systemu pomocy rodzinom z problemami alkoholowymi.
8. Współpraca Miejskiej i Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z dyrektorami szkół, przedszkoli i Policją w rozpoznawaniu zjawisk patologicznych wśród młodzieży szkolnej pod kątem ujawniania zagrożeń spowodowanych nadużywaniem napojów alkoholowych, narkotyków, dopalaczy i innych środków uzależniających.

9. Udzielanie osobom zainteresowanym i ich rodzinom aktualnych informacji na temat dostępnych placówek pomocy oraz instytucji, które są włączone w systemowe wspieranie rodzin uwikłanych w problemy alkoholowe.

Zadanie 2

Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

1. Umożliwianie osobom doznającym przemocy w rodzinie korzystania ze specjalistycznej pomocy np. psychologicznej, prawnej, zdrowotnej.
2. Dofinansowanie działalności specjalistycznych miejsc pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności pomoc dzieciom pokrzywdzonym (grupy wsparcia, pomoc psychologa, itp.).
3. Uruchamianie procedury Niebieskiej Karty w przypadku wystąpienia przemocy w rodzinie.
4. Kierowanie osób nadużywających alkoholu, o których mowa w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, na badanie biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia oraz finansowanie kosztów tych badań.
5. Kierowanie do sądu wniosku o wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu oraz finansowanie kosztów postępowań sądowych.
6. Podnoszenie świadomości społecznej w zakresie informacji dotyczących uzależnień, w szczególności alkoholizmu, narkomanii oraz zjawiska przemocy w rodzinie (przewodniki, ulotki, plakaty, broszury, czasopisma, książki, kampanie lokalne, gadżety itp.).
7. Finansowanie szkoleń, kursów, warsztatów specjalistycznych, itp. dla członków MiGKRPA, członków ZI ds. przemocy w rodzinie, pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej, nauczycieli z zakresu profilaktyki problemowej i przeciwdziałania przemocy.

Zadanie 3

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, jak również przeciwdziałania 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.

1. Organizowanie i finansowanie profesjonalnych, autorskich programów profilaktycznych, warsztatów profilaktycznych i terapeutyczno-wychowawczych przeznaczonych dla dzieci, młodzieży, nauczycieli i rodziców.
2. Realizacja Szkolnych Programów Profilaktyki Uzależnień, a także innych programów skierowanych do dzieci i młodzieży.
3. Udział w ogólnopolskich kampaniach i akcjach informacyjno-profilaktycznych, w tym zakup niezbędnych ulotek, broszur, plakatów, gadżetów oraz ich dystrybucja, w szczególności dotyczących pijanych kierowców, kobiet w ciąży spożywających alkohol, przemocy w rodzinie, dopalaczy.
4. Organizowanie i finansowanie (lub współfinansowanie) spektakli profilaktycznych, zajęć, imprez, spotkań, wyjazdów profilaktycznych, edukacyjnych, kulturalnych, sportowych i turystycznych integrujących społeczność lokalną, promujących zdrowy styl życia
5. Organizowanie i finansowanie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży, w tym również zakup materiałów i sprzętu do prowadzenia zajęć, a także dofinansowywanie prac remontowych dostosowujących obiekty sportowe i rekreacyjne (boiska, place zabaw). Tworzenie dzieciom, młodzieży i dorosłym warunków do spędzania czasu wolnego (np. wyjazdy, zabawy, koła zainteresowań, kluby).
6. Wspieranie i finansowanie przedsięwzięć profilaktycznych promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu.

7. Organizowanie konkursów i warsztatów mających podłoże profilaktyczne i promujących zdrowy styl życia, zakup nagród, upominków, poczęstunku dla uczestników.
8. Zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych, książek, prasy oraz materiałów informacyjnych i promocyjnych dla podmiotów realizujących program, w tym również na rzecz Miejskiej i Gminnej Biblioteki Publicznej oraz bibliotek szkolnych
9. Współfinansowanie wypoczynku dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych, na obozach, biwakach, wycieczkach, koloniach, półkoloniach, których program obejmuje zajęcia z elementami profilaktycznymi, socjoterapeutycznymi z uwzględnieniem profilaktyki uniwersalnej zgodnie z wytycznymi Narodowego Programu Zdrowia.
10. Opracowywanie i wydawanie broszur, książek, plakatów, ulotek związanych z działalnością profilaktyczną i promocją aktywnego trybu życia
11. Diagnozowanie i monitorowanie problemów społecznych, w tym uzależnień i przemocy na terenie Miasta i Gminy.

Zadanie 4

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

1. Wspieranie działań profilaktycznych podejmowanych przez inne instytucje, organizacje pozarządowe, kościoły i osoby fizyczne działające na rzecz osób i rodzin z problemem alkoholowym.
2. Współdziałanie członków Miejskiej i Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z Ośrodkiem Pomocy Społecznej w zakresie rozwiązywania problemów w rodzinach dotkniętych problemem alkoholowym.
3. Kontynuowanie współpracy z Policją w zakresie kontroli przestrzegania zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przez placówki korzystające z zezwoleń na handel napojami alkoholowymi na terenie gminy.
4. Współpraca z Policją w zakresie zapobiegania patologiom społecznym związanym z nadużywaniem alkoholu, narkotyków oraz przeprowadzanie spotkań profilaktycznych z dziećmi, młodzieżą w szkołach.

5. Udzielanie wsparcia materialnego i edukacyjnego dla inicjatyw podejmowanych przez podmioty zajmujące się statutowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.
6. Montaż i utrzymanie sieci monitoringu w celu zabezpieczenia obszarów szczególnie narażonych na spożywanie alkoholu w miejscach publicznych, a także ochrona tego typu miejsc poprzez ich patrołowanie.
7. Dofinansowanie programów dla osób uzależnionych od alkoholu, realizowanych przez stowarzyszenia.
8. Współfinansowanie działań i wyjazdów sportowych i rekreacyjnych realizowanych przez klub sportowy oraz organizacje pozarządowe działające na terenie Gminy, mające na celu profilaktykę.
9. Współdziałanie z kuratorami sądowymi, asystentami rodzin, pracownikami socjalnymi wykonującymi nadzór nad osobami poddanymi leczeniu odwykowemu.
10. Wspieranie wszelkich inicjatyw społecznych w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi.

Zadanie 5

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

1. Organizowanie i finansowanie szkoleń dla sprzedawców i właścicieli sklepów handlujących napojami alkoholowymi.
2. Przeprowadzanie kontroli przestrzegania zasad określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w podmiotach prowadzących sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu i poza miejscem sprzedaży.
3. Współpraca z organami i instytucjami w przypadku naruszenia ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Zadanie 6

Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Dofinansowanie zatrudnienia socjalnego osobom uzależnionym od alkoholu po zakończonym programie psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego poprzez wspomaganie działalności Centrów Integracji Społecznej w przypadku ich utworzenia.

ROZDZIAŁ VI – PRZEWIDYWANE REZULTATY

Przewidywane efekty działań podjętych w ramach realizacji niniejszego Programu obejmują przede wszystkim:

- stały spadek liczby osób dotkniętych uzależnieniami;
- łagodzenie skutków społecznych i zawodowych alkoholizmu;
- rozwój sieci wspierającej osoby uzależnione i ich rodziny;
- wzrost świadomości dzieci i młodzieży na temat negatywnych skutków uzależnień
 - w szczególności co do wpływu na zdrowie oraz rodzinę (relacje);
- wzrost aktywności instytucji pomocowych, powiązany ze wzrostem zaufania do tychże instytucji;
- powszechna wiedza sprzedawców alkoholu na temat ich odpowiedzialności oraz podstawowych regulacji prawnych dot. sprzedaży alkoholu.

Prognozowane zmiany Miasto i Gmina Koszyce osiągnie poprzez współpracę wszystkich osób, stowarzyszeń oraz instytucji i organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej.

ROZDZIAŁ VII – FINANSOWANIE ZADAŃ

Źródłem finansowania zadań zawartych w niniejszym Programie będą środki finansowe budżetu Miasta i Gminy Koszyce stanowiące dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wniesione przez podmioty gospodarcze zgodnie z art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Dochody te stanowią dochód gminy, który w całości jest przeznaczany na realizację programu.

Klasyfikacja budżetowa obejmuje przede wszystkim dział 851 (Ochrona zdrowia), rozdział 85153 (Zwalczanie Narkomanii) oraz 85154 (Przeciwdziałanie Alkoholizmowi).

Dodatkowym źródłem finansowania mogą być środki, pozyskiwane z tzw. „opłat za małpki” na przeciwdziałanie negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

Poza wyżej wymienionymi źródłami finansowania, Miasto i Gmina Koszyce może uwzględnić w budżecie dodatkowe środki własne, w związku z realizacją zadań wynikających z niniejszego Programu.

OPS oraz MiGKRPA, uwzględniając postanowienia uchwały budżetowej Gminy, co roku przedstawiają Burmistrzowi szacowane koszty realizacji zadań w postaci planu finansowego. Plan ten w szczególności uwzględniać musi:

- koszty realizacji zadań profilaktycznych;
- koszty kursów i szkoleń;
- wynagrodzenia członków MiGKRPA;
- koszty związane z utrzymaniem Punktu Konsultacyjnego.

Plan finansowy, z uwagi na kilkuletnią perspektywę realizacji niniejszego Programu, może być modyfikowany i zmieniany w danym roku jego realizacji, z uwzględnieniem przesunięć środków między zadaniami.

ROZDZIAŁ VIII – MIEJSKA I GMINNA KOMISJA

ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W KOSZYCACH

Zadania Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. inicjowanie działań zmierzających do orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu od alkoholu osób zgłoszonych jako nadużywające alkoholu,
2. podejmowanie działań zmierzających do poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu:
 - udzielanie informacji na temat możliwości leczenia uzależnienia,
 - motywowanie do podjęcia terapii odwykowej,
 - udzielanie informacji o działających grupach wsparcia, klubach i stowarzyszeniach abstynenckich,
3. kontrolowanie przestrzegania warunków sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych,
4. propagowanie i popularyzowanie wiedzy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
5. współpraca z organizacjami, placówkami, instytucjami i osobami fizycznymi związanymi z problematyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych,
6. opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
7. udzielanie stosownego wsparcia i informacji ofiarom przemocy domowej o możliwości ich powstrzymania, a także prowadzenie do uruchomienia interwencji w przypadku zdiagnozowania przemocy domowej,
8. udzielanie informacji na temat możliwości pomocy i kompetencji poszczególnych służb z terenu gminy i powiatu, które zajmują się profesjonalną i systemową pomocą dla osób i rodzin z problemem alkoholowym lub występowaniem przemocy domowej,
9. w przypadku wystąpienia przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym, stosowanie procedury „Niebieskiej Karty” i współpraca z zespołem interdyscyplinarnym działającym na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
10. współpraca z Ośrodkiem Pomocy Społecznej, a także innymi podmiotami (np. fundacje, stowarzyszenia) mająca na celu prowadzenie działań związanych z integracją społeczną osób uzależnionych.

Zasady wynagradzania Członków Komisji

1. Osobom powołanym w skład MiGKRPA w Koszycach przysługuje wynagrodzenie za pracę w Komisji. Do podstawowych obowiązków wszystkich członków Komisji należy m.in. udział w posiedzeniach Komisji, prowadzenie rozmów motywujących z osobami kierowanymi do Komisji, przeprowadzanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, opiniowanie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Gminy.
2. Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie wynoszące 3% minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego w Rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę (wg Rozporządzeń na każdy rok kalendarzowy realizacji Programu).
3. Kwota określona w pkt. 2 jest kwotą brutto.
4. Wypłata wynagrodzenia następuje do 10 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni na podstawie sporządzonej, zatwierdzonej i podpisanej przez Przewodniczącego GKRPA lub Sekretarza Komisji, listy obecności podpisanymi przez poszczególnych członków Komisji biorących udział w jej pracach.
5. W przypadku nieobecności członka na posiedzeniu komisji bądź kontroli wynagrodzenie nie przysługuje.
6. Koszty szkoleń i konferencji komisji wraz z uwzględnieniem kosztów przejazdu pokrywane są ze środków przeznaczonych na realizację Programu.

ROZDZIAŁ IX – MONITORING I EWALUACJA

Monitoring jest to stała i ciągła obserwacja ilościowych oraz jakościowych zmian pewnych wielkości, mająca na celu zapewnienie informacji zwrotnych na temat skuteczności i efektywności wdrażania niniejszego Programu na terenie Gminy, a także jego ocenę i zmianę (tam, gdzie jest to konieczne). Monitoring służy badaniu i ocenie sposobu oraz efektywności dochodzenia do wyznaczonych celów i zadań, a także poziomu ich osiągnięcia.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2c ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Burmistrz Koszyc sporządza, na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z Gminnego Programu, i przesyła ją do tegoż Centrum w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

Realizatorem niniejszego Programu jest Pełnomocnik Burmistrza, który współpracuje m.in. z Miejską i Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Miejskim i Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej. Wobec tego, podstawowym dokumentem w procesie monitoringu, stanowiącym również podstawę do wypełnienia przez Burmistrza ww. ankiety, będą raporty realizacji zadań opracowywane przez MiGKRPA w porozumieniu z OPS oraz Pełnomocnikiem Burmistrza. Raporty takie sporządzane będą do końca lutego roku następującego po roku, którego dotyczyć będzie raport. Dokument ten będzie opracowany w oparciu o sprawozdania (raporty cząstkowe) jednostek organizacyjnych Gminy z realizacji wyznaczonych dla nich zadań oraz wszelkie dane uzyskane od podmiotów publicznych oraz prywatnych zaangażowanych w politykę społeczną, w tym w szczególności przeciwdziałanie uzależnieniom. Raport ten, Przewodniczący MiGKRPA wraz z Kierownikiem OPS oraz Pełnomocnikiem Burmistrza, przedstawiają Burmistrzowi w formie informacji o stanie wdrażania Programu.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2b ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Burmistrz sporządza raport z wykonania w danym roku Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji, który przedkłada Radzie Miejskiej w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

ROZDZIAŁ X – POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Program obejmuje zadania do realizacji od dnia 01.01.2023 r. do dnia 31.12.2026 r.
2. Działalność MiGKRPA jest finansowana w ramach realizacji Gminnego Programu.
3. Nadzór nad realizacją Programu sprawuje Burmistrz Koszyc.
4. Przy realizacji programu należy współpracować ze wszystkimi instytucjami i organizacjami statutowo zobowiązanymi do rozwiązywania problemów alkoholowych, problemu narkomanii, a także innych uzależnień (zwłaszcza behawioralnych).
5. Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych została ustalona Uchwałą Nr XIX/190/2018 Rady Gminy Koszyce z dnia 11 maja 2018 r., i wynosi:
 - dla napojów alkoholowych do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo – 25;
 - dla napojów alkoholowych powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) – 21;
 - dla napojów alkoholowych powyżej 18% zawartości alkoholu – 22;
 - na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży – 18;
 - na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży – 50.
6. Pozostałe kwestie związane ze sprzedażą i podawaniem napojów alkoholowych regulują:
 - Uchwała Nr XIX/191/2018 Rady Gminy Koszyce z dnia 11 maja 2018 r. w sprawie ustalenia zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych napojów na terenie gminy Koszyce.
 - Uchwała Nr XIX/192/2018 Rady Gminy Koszyce z dnia 11 maja 2018 r. w sprawie ustalenia na terenie gminy Koszyce odstępstwa od zakazu spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych.