

**UCHWAŁA NR XXII/113/2025
RADY GMINY CHEŁM ŚLĄSKI**

z dnia 18 grudnia 2025 r.

**w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 -2027**

Na podstawie art.18 ust.2 pkt.15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t.j.Dz.U.2025.1153) w związku z art. 4¹ ust.1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j.Dz.U.2023.2151) oraz art.10 ust.1,2,3,4 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j.Dz.U.2023.1939) Rada Gminy Chełm Śląski

u c h w a ł a :

§ 1. Przyjąć Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2027 stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 roku.

Przewodnicząca Rady Gminy
Chełm Śląski

Ewa Holda

Załącznik
do uchwały nr XXII/113/2025
Rady Gminy Chełm Śląski
z dnia 18 grudnia 2025 roku

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA LATA 2026- 2027**



Spis treści

1. Wprowadzenie.....	4
2. Podstawy prawne Programu.....	5
3. Diagnoza społeczna w gminie Chełm Śląski.....	5
3.1. Rynek napojów alkoholowych w Gminie Chełm Śląski.....	5
3.2. Sprzedaż alkoholu w Chełmie Śląskim w latach 2017-2024 w złotych.....	7
4. Problem alkoholowy dorosłych mieszkańców Gminy	8
5. Problem narkotykowy dorosłych mieszkańców gminy	9
6. Diagnoza środowiska szkolnego.....	9
6.1. Problem alkoholowy - Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród uczniów	10
6.2. Problem narkotykowy - Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród uczniów	11
6.3. Problem nikotynowy wśród uczniów	12
6.4. Problem przemocy wśród uczniów	12
6.5. Korzystanie z urządzeń elektronicznych i Internetu.....	13
6.6. Zaburzenia odżywiania	13
6.7. Inne uzależnienia behawioralne	14
7. Pomoc społeczna.....	14
8. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	15
9. Cele Programu Przeciwdziałania Alkoholizmowi oraz Przeciwdziałania Narkomanii.....	16
9.1. Cel Operacyjny.....	16
9.2. Cel Główny Programu.....	16
9.3. Cele Szczegółowe Programu.....	16
10. Zadania Programu Przeciwdziałania Alkoholizmowi oraz Przeciwdziałania Narkomanii	16
10.1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób z problemami związanymi z używaniem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych zwłaszcza osób uzależnionych.....	17
10.2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.....	17
10.3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, 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.....	18

10.4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.....	20
10.5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13 ¹ i 15 ustawy oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.....	21
10.6. Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontaktu socjalnego	21
11. Adresaci Programu	21
12. Realizatorzy Programu	22
13. Monitoring Programu	22
14. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chełmie Śląskim	23
15. Finansowanie Programu	23

1. WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Chełm Śląski, określa strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizowania szkód społecznych i zdrowotnych, wynikających z używania alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych. Program uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnień behawioralnych określone w Narodowym Programie Zdrowia.

Alkohol jako produkt jest legalnym towarem rynkowym, ale ponieważ powoduje określone szkody społeczne, ekonomiczne i zdrowotne jest przedmiotem zainteresowania ustawodawcy, który poprzez stosowne regulacje prawne stara się ograniczać rozmiary tych szkód oraz przeciwdziałać ich powstaniu. W przypadku alkoholu potrzeba prawnego uregulowania, czyli interwencji „zewnętrznej” za pomocą prawa, wynika z braku możliwości rozwiązania tych problemów za pośrednictwem środków innych niż prawne. Nadużywanie alkoholu staje się z roku na rok problemem nie tylko zdrowotnym, ale też społecznym i ekonomicznym, gdyż towarzyszy różnym niepokojącym zjawiskom jak: konflikty z prawem, demoralizacja nieletnich, przemoc domowników, wypadki samochodowe, ubóstwo, bezrobocie.

Drugim problemem, który wykazuje tendencję wzrostową jest narkomania, osoby, które sięgają po narkotyki wkraczają na niebezpieczną ścieżkę, która zaczynając się okazjonalnym używaniem narkotyku może zakończyć się uzależnieniem, niosącym ze sobą poważne konsekwencje zdrowotne, społeczne, zawodowe, w życiu osobistym, a także problemy z prawem nie tylko z powodu faktu, że w świetle prawa polskiego nieuprawnione posiadanie każdej ilości narkotyku lub substancji psychotropowej jest przestępstwem, ale też i dlatego, że potrzeba zdobycia środków na narkotyki popycha wielu ludzi do popełniania czynów zabronionych takich jak kradzieże czy rozboje. Dlatego koniecznym staje się podejmowanie działań zmierzających do ograniczenia popytu i podaży tych środków oraz realizacja zadań mających na celu redukcję szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych. Szczególnie istotne jest podejmowanie działań już na szczeblu lokalnym.

Kolejnymi stale i dynamicznie rozwijającymi uzależnieniami są uzależnienia behawioralne tzw. (czynnościowe) to kompulsywne i niekontrolowane powtarzanie określonych czynności, które przynoszą chwilową ulgę, przyjemność lub euforię, mimo świadomości ich negatywnych konsekwencji. Formalnie, do grupy tych zaburzeń możemy zaliczyć jedynie zaburzenie uprawiania hazardu, natomiast nieformalnie – szereg zachowań, które stanowią przejaw patologii ze względu na intensywność ich podejmowania (i na konsekwencje, jakie ponosi jednostka), a nie sam fakt

angażowania się w nie. To właśnie odróżnia tzw. uzależnienia behawioralne od zachowań problemowych czy ryzykownych. Celem terapii uzależnień behawioralnych nie jest zaniechanie przez osobę wykonywania danego zachowania (np. zakupów w przypadku zakupoholika), a zmiana formy – z patologicznej na przystosowawczą, np. wypracowanie prawidłowych wzorców robienia zakupów (u zakupoholików).

2. PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU

Obowiązek uchwalania corocznego Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika wprost z art. 4¹ pkt. 2 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j.Dz.U.2023.2151), ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j.Dz.U.2023.1939), a także z Narodowego Programu Zdrowia, który jest podstawowym dokumentem polityki zdrowia publicznego – wyznaczającym cele strategiczne, operacyjne oraz najważniejsze zadania do realizacji na rzecz poprawy zdrowia i związanej z nim jakości życia społeczeństwa.

Istnieje możliwość utworzenia wspólnego Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii odpowiadającego wymogom zawartym zarówno w art.10 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii jak i art. 4¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

3. DIAGNOZA SPOŁECZNA W GMINIE CHEŁM ŚLĄSKI

Podczas tworzenia Programu na lata 2026-2027 zostały wykorzystane informacje przekazane przez podmioty podejmujące na terenie gminy działania z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie. Należą do nich m.in.: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej, Szkoły oraz dane zawarte w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Chełm Śląski na lata 2024-2030, na podstawie wyników badania przeprowadzonego wśród mieszkańców oraz uczniów gminy.

3.1. RYNEK NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH W GMINIE CHEŁM ŚLĄSKI

Rada Gminy Chełm Śląski uchwałą z dnia 22.08.2018 r. Nr XLVII/257/2018 w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Chełm Śląski ustaliła liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych:

- do spożycia poza miejscem sprzedaży napojów alkoholowych (sklepy)

15 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% zawartości alkoholu oraz piwa,

15 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5%-18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa),

15 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 18% zawartości alkoholu.

- do spożycia w miejscu sprzedaży napojów alkoholowych (Gastronomia)

15 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% zawartości alkoholu oraz piwa,

15 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5%-18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa).

15 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 18% zawartości alkoholu.

Tabela 1. Dane dotyczące rynku napojów alkoholowych w gminie w latach 2017-2025

Stan na koniec roku		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających do 4,5% alkoholu oraz piwa, powyżej 4,5%-18% alkoholu (z wyjątkiem piwa) i powyżej 18% alkoholu		21	20	22	16	14	15	18	18	19
W tym	Przeznaczone do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	12	11	12	7	8	8	9	9	10
	Przeznaczone do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	9	9	10	9	6	7	9	9	9
Liczba zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych		45	42	48	36	34	35	40	41	42
W tym	Przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	29	27	30	21	24	24	25	25	28
	Przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	16	15	18	15	10	11	15	16	14

Liczba decyzji podjętych w sprawie cofnięcia i wygaśnięcia	15	3	10	5	1	6	6	1	3
Liczba mieszkańców Chełmu Śląskiego według stanu na 31 grudnia danego roku	5974	6040	6083	6106	6075	6077	6176	6144	6123 stan 30.11.25

Dane na podstawie informacji z Referatu Spraw Społecznych i Organizacyjnych

3.2. SPRZEDAŻ ALKOHOLU W CHEŁMIE ŚLĄSKIM W LATACH 2016-2024

Rok	Alkohol	Gastronomia (wartość sprzedaży w zł brutto)	Sklepy (wartość sprzedaży w zł brutto)
2016	Piwo	204.936,33	1.480.227,87
	Wino	1.147,00	183.960,51
	Wódka	11.320,00	1.274.689,34
	RAZEM	217.403,33	2.938.877,72
2017	Piwo	189.655,69	2.006.147,31
	Wino	2.679,00	267.640,20
	Wódka	12.553,00	1.705.830,63
	RAZEM	204.887,69	3.979.618,14
2018	Piwo	261.861,00	2.242.137,72
	Wino	6.953,90	286.497,14
	Wódka	38.724,50	1.781.956,59
	RAZEM	307.539,40	4.310.591,45
2019	Piwo	234.222,38	2.542.700,12
	Wino	22.017,62	328.245,17
	Wódka	74.583,13	1.940.519,22
	RAZEM	330.823,13	4.811.464,51
2020	Piwo	133.771,35	2.570.631,80
	Wino	12.961,50	356.601,21
	Wódka	37.155,14	2.167.939,53
	RAZEM	183.887,99	5.095.172,54
2021	Piwo	651.380,65	2.702.980,65
	Wino	69.530,64	375.354,85
	Wódka	36.248,00	2.289.127,07
	RAZEM	1.083.160,26	5.367.462,07

2022	Piwo	225.862,02	2.565.819,10
	Wino	23.083,26	372.506,84
	Wódka	80.081,17	2.084.593,92
	RAZEM	329.026,45	5.022.919,86
2023	Piwo	294.721,55	2.774.722,53
	Wino	24.024,50	403.068,55
	Wódka	72.790,04	2.061.726,69
	RAZEM	391.536,09	5.239.517,77
2024	Piwo	417.045,08	3.086.532,94
	Wino	23.165,65	426.399,02
	Wódka	63.491,11	2.217.911,80
	RAZEM	503.701,84	5.730.843,76

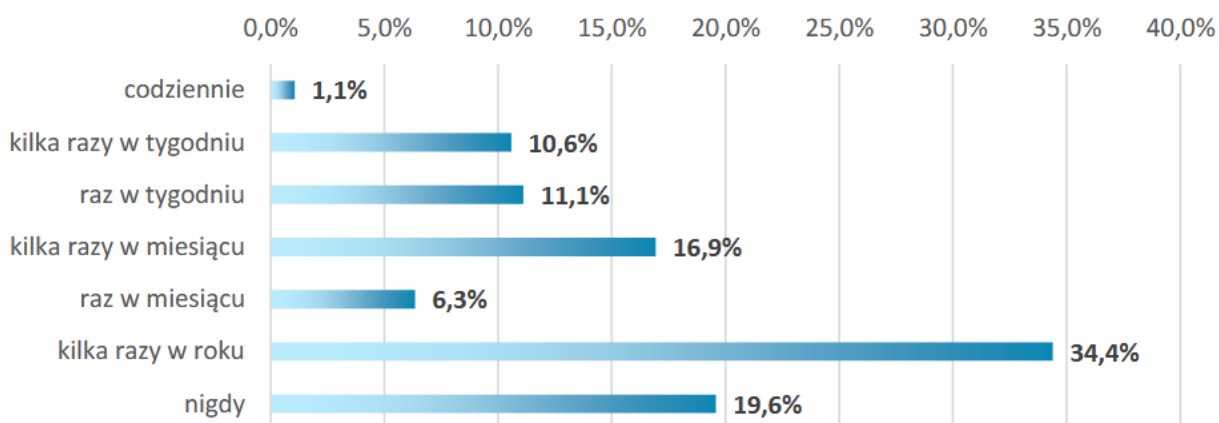
Dane na podstawie informacji z Referatu Spraw Społecznych i Organizacyjnych

Z powyższej tabeli wynika, iż mimo zmniejszającej się liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie gminy wartość sprzedaży wzrasta.

4. PROBLEM ALKOHOLOWY DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW GMINY

W ankiecie przeprowadzanej na terenie Gminy poproszono dorosłych mieszkańców o określenie z jaką częstotliwością spożywają alkohol. Całkowitą abstynencję (128 osób ankietowanych) zadeklarowało 19,6% ankietowanych, natomiast 34,4% badanych sięga po alkohol okazjonalnie, czyli kilka razy w roku. 6,3% respondentów wskazało, że takie sytuacje mają miejsce raz w miesiącu, 16,9% – kilka razy w miesiącu, 11,1% osób pije alkohol raz w tygodniu, z kolei 10,6% ankietowanych zadeklarowało jego spożywanie kilka razy w tygodniu. Codziennie po tego typu napoje sięga 1,1% uczestników badania.

Dane przedstawia poniższy wykres :



Na pytanie dotyczące sytuacji, w której respondenci stracili kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu, odpowiedzi mieszkańców są następujące: większość z nich podała, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie zdarzyło im się upić (128 osób, tj. 84,2%), 13 respondentów zadeklarowało, że taka sytuacja miała miejsce jednokrotnie (8,6%), w przypadku 7 osób – od 2 do 5 razy (4,6%), 3 badanych przyznało, iż w podanym okresie straciło kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu 6-10 razy (2,0%), z kolei w przypadku jednej osoby miało to miejsce powyżej 10 razy (0,7%). Bardzo ważnym elementem badania było również określenie skali prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu na terenie Gminy. Wśród badanych 3 osoby przyznały, że w ciągu ostatnich 30 dni jednokrotnie zdarzyło im się prowadzić pojazd mechaniczny po spożyciu alkoholu (2,0%), 9 osób podało, iż nie posiada prawa jazdy (5,9%), natomiast pozostałe 140 respondentów zaprzeczyło, jakoby w tym czasie prowadziło pojazd pod wpływem alkoholu (92,1%).

5. PROBLEM NARKOTYKOWY DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW GMINY

Kolejna część badania ankietowego (128 osób) miała na celu określenie skali powszechności środków psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców gminy Chełm Śląski. Jak wynika z analizy materiału badawczego, kontakt z tego typu substancjami miało 1,1% ankietowanych, którzy sięgnęli po nie jednokrotnie lub zażywają je raz w miesiącu (po 0,5%).

6. DIAGNOZA ŚRODOWISKA SZKOLNEGO

W 2025 roku w chełmskich szkołach przeprowadzona została diagnoza środowiska szkolnego. Było to badanie ankietowe dzieci, młodzieży, rodziców - ponadto częścią składową diagnozy były ankiety przeprowadzone wśród wychowawców klas. Celem ankiet dla uczniów było uzyskanie informacji o takich czynnikach jak sposoby spędzania wolnego czasu, relacje rówieśnicze, poczucie bezpieczeństwa, zachowania ryzykowne związane z używaniem alkoholu, papierosów, e-papierosów, nadużywanie mass-mediów oraz ich niewłaściwe wykorzystanie. Celem ankiet dla rodziców było poznanie ich oczekiwań w obszarze wychowania i profilaktyki a także poznanie preferowanych przez badanych wartości, relacji, form spędzania wolnego czasu. Wyniki ankiet pozwoliły na określenie czynników chroniących i czynników ryzyka, które zostały uwzględnione w Programach Wychowawczo – Profilaktycznych Szkół.

Zidentyfikowano m.in. następujące czynniki ryzyka:

- problemy emocjonalne (smutek, brak kontroli nad emocjami, niska samoocena),
- problemy interpersonalne (poczucie odrzucenia przez rówieśników, alienacja, presja rówieśnicza),

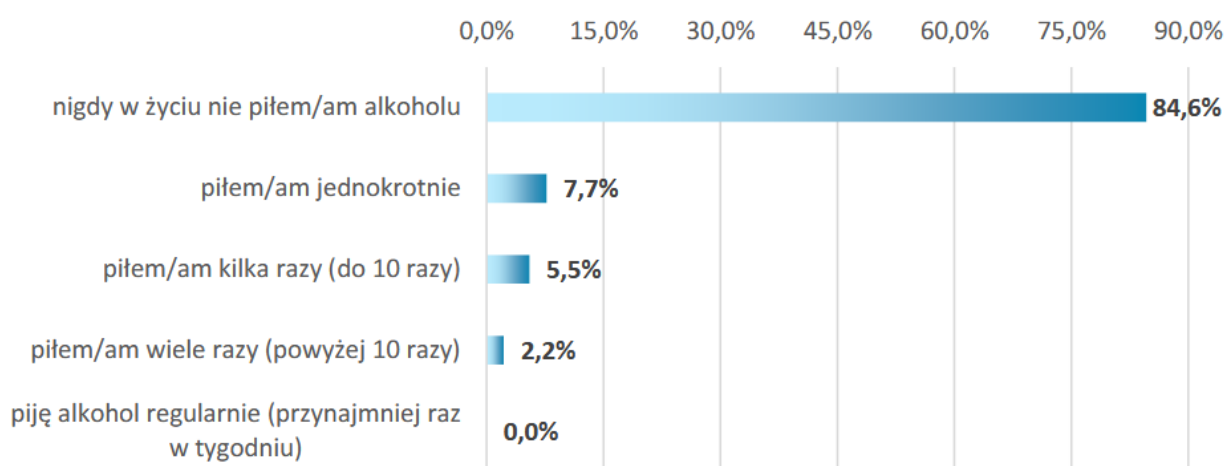
- problemy szkolne (trudności w nauce, zaburzenia koncentracji, deficyt uwagi),
- dostępność do papierosów, alkoholu i narkotyków,
- brak świadomości konsekwencji swoich czynów,
- brak autorytetów,
- nieprawidłowa realizacja ról rodzicielskich wobec dzieci,
- łatwy dostęp oraz częsty brak kontroli dorosłych w cyberprzestrzeni.

Działania szkół oparte będą na profilaktyce pozytywnej, uniwersalnej. Ukierunkowane będą na wspieranie czynników chroniących, zarówno poprzez rozwijanie zasobów wewnętrznych, jak zewnętrznych, co wzmocni odporność uczniów na działanie czynników ryzyka.

6.1. PROBLEM ALKOHOLOWY - ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD UCZNIÓW

Wśród uczniów biorących udział w badaniu (91 ankietowanych) 52,7% kwestionariuszy ankiet wypełnili respondenci mający 12–13 lat, kolejną pod względem liczebności grupę stanowili uczniowie w wieku 14-15 lat (24,2%), natomiast pozostali ankietowani mieścili się w przedziale wiekowym 10-11 lat (23,1%). Zebrany materiał badawczy wskazuje, że kontakt z alkoholem miało 15,4% respondentów, wśród których 7,7% spożyło go jednokrotnie, 5,5% uczniów zadeklarowało picie alkoholu kilka razy (do 10 razy), natomiast 2,2% badanych miało z nim styczność wiele razy (powyżej 10 razy)

Dane przedstawia poniższy wykres :



Kolejne pytanie zadane uczniom miało na celu oszacowanie częstotliwości spożywania przez nich alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających niniejsze badanie ankietowe. Jak wynika z udzielonych przez młodych mieszkańców Gminy odpowiedzi, kontakt z alkoholem w tym okresie miało 6 uczniów będących po inicjacji alkoholowej (42,8%), wskazując na jego spożycie 1-2 razy

oraz 3-4 razy (po 3 osoby, tj. 21,4%).

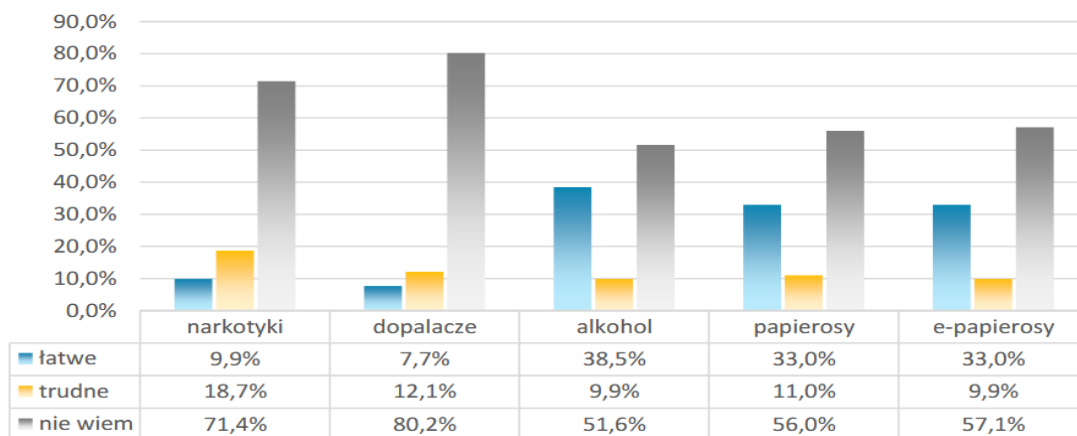
6.2. PROBLEM NARKOTYKOWY - ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD UCZNIÓW

Kolejny z analizowanych obszarów dotyczył powszechności zażywania narkotyków, dopalaczy oraz innych środków psychoaktywnych przez uczniów zamieszkujących Gminę. W celu określenia skali występowania tego problemu respondentów zapytano o to, ile razy w życiu zdarzyło im się sięgnąć po tego typu substancje. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, do zażywania środków psychoaktywnych przyznało się jedynie 3,3% ankietowanych, w tym 2,2% sięgnęło po nie jednokrotnie, z kolei 1,1% ankietowanych wskazało na kilkukrotne zażywanie tego typu substancji. Analiza wyników kolejnego pytania skierowanego do osób, które zadeklarowały styczność z substancjami psychoaktywnymi pozwala zauważyć, że każdy ankietowany będący po inicjacji narkotykowej miał do czynienia z tego typu substancjami w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie, przy czym 2 badanych wskazało na przedział 1-2 razy (66,7%), natomiast jedna osoba przyznała, że miało to miejsce 5-7 razy (33,3%). W następnej części badania uczniowie zostali poproszeni o ocenę dostępności narkotyków, dopalaczy, alkoholu, papierosów i e-papierosów w swojej miejscowości.

Zebrany materiał badawczy wykazał, że:

- narkotyki są łatwe do zdobycia dla 9,9% ankietowanych, a trudne dla 18,7%,
- dopalacze są łatwe do zdobycia dla 7,7% uczniów, a trudne dla 12,1%,
- alkohol jest łatwy do zdobycia dla 38,5% badanych, a trudny dla 9,9%,
- papierosy są łatwe do zdobycia dla 33,0% respondentów, trudne dla 11,0%,
- e-papierosy są łatwe do zdobycia dla 33,0% młodych mieszkańców, a trudne dla 9,9%.

Dane przedstawia poniższy wykres :



6.3. PROBLEM NIKOTYNOWY WŚRÓD UCZNIÓW

W badaniu przeprowadzonym wśród uczniów z gminy Chełm Śląski podjęto się także określenia skali i częstotliwości sięgania przez nich po wyroby nikotynowe. Z deklaracji młodych respondentów wynika, że kontakt z tradycyjnymi wyrobami tytoniowymi miał blisko co dziesiąty ankietowany (7,7%), wśród których po 2,2% miało z nimi styczność jednokrotnie lub pali regularnie (codziennie), natomiast 3,3% sięgnęło po nie kilka razy (do 10 razy). W przypadku papierosów elektronicznych, kontakt z nimi miało 13,2% respondentów, z czego 2,2% paliło je jednokrotnie, 6,6% – kilka razy (do 10 razy), 1,1% uczniów wskazało na sięganie po nie wielokrotnie (powyżej 10 razy), natomiast 3,3% ankietowanych zadeklarowało regularne/codziennie palenie papierosów elektronicznych.

6.4. PROBLEM PRZEMOCY WŚRÓD UCZNIÓW

W kolejnej części raportu z badania ankietowego oszacowana została skala problemu przemocy wśród uczniów zamieszkujących gminę Chełm Śląski. Analizie poddane zostały kwestie związane zarówno z przemocą domową, jak i rówieśniczą oraz przemocą w Internecie, czyli cyberprzemocą. Odpowiedzi respondentów na pierwsze pytanie wskazują, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie, 27,5% młodych mieszkańców Gminy doświadczyło przemocy. Podczas badania diagnozującego problem przemocy określono również, jakie osoby stosowały przemoc wobec uczniów dotkniętych tym problemem. Z deklaracji młodych respondentów wynika, że najczęściej doświadczali oni przemocy ze strony uczniów ze swojej szkoły (13 osób, tj. 56,5%), rodzeństwa (7 osób, tj. 30,4%) oraz rodziców (5 osób, tj. 21,7%). Ankietowani przyznali również, że przemoc wobec nich stosowali koledzy/koleżanki spoza szkoły (3 osoby, tj. 13,0%) oraz inne, bliżej nieokreślone osoby (1 osoba, tj. 4,3%). 2 badanych pominęło to pytanie. W celu zidentyfikowania charakteru doświadczanej przez uczniów przemocy zostali oni poproszeni o wskazanie formy doznanych zachowań przemocowych. Najpowszechniejsza w Gminie jest przemoc psychiczna, na którą wskazało 16 osób (69,6%) oraz fizyczna (14 osób, tj. 60,9%), niemniej jednak 2 ankietowanych doznało również przemocy seksualnej (8,7%). 2 badanych nie odpowiedziało na to pytanie. W następnej kolejności uczniowie zostali zapytani również o to, czy im samym zdarzyło się w ciągu ostatnich 12 miesięcy zastosować przemoc wobec innych osób. Do takiego zachowania przyznało się 17,6% uczniów, czyli o 9,9% mniej niż w przypadku doświadczania przemocy. Badani uczniowie w dalszej kolejności zostali poproszeni o określenie rodzaju przemocy, jaką zastosowali. Z odpowiedzi respondentów wynika, że przemoc psychiczną zastosowało 7 uczniów (53,8%), do stosowania przemocy fizycznej przyznało się 4 badanych (30,8%), natomiast przemocy seksualnej dopuściło się 2 respondentów (15,4%). 3 ankietowanych

nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie. W kolejnym pytaniu poproszono uczniów o określenie, czy w ich szkole dochodzi do sytuacji przemocowych między uczniami oraz o określenie częstotliwości występowania tego problemu. 18,7% respondentów nie potrafiło jednoznacznie odnieść się do badanej kwestii, a zdaniem 9,9% osób takie zjawisko nie występuje w szkole, do której uczęszczają. Obecność przemocy w swojej szkole potwierdziło 71,4% badanych, spośród których 25,3% stwierdziło, że ma to miejsce kilka razy w roku, w opinii 17,6% – kilka razy w miesiącu, natomiast 28,6% respondentów stwierdziło, że dzieje się to kilka razy w tygodniu. Z badania wynika, że w szkołach potrzebna jest edukacja w tej kwestii.

6.5. KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH I INTERNETU

Ankietowani zostali poproszeni o wskazanie, jaką ilość czasu poświęcają na to w ciągu dnia. Jak wynika z deklaracji, niemal wszyscy badani korzystają z tego typu urządzeń i Internetu (99,5%), przy czym 15,9% uczestników badania robi to do 1 godziny dziennie, 51,9% wskazało na przedział od 1 do 3 godzin, natomiast na korzystanie z urządzeń pomiędzy 3 a 5 godzinami dziennie zadeklarowało 21,7% respondentów. Znaczne ilości czasu, tj. od 5 do 7 godzin w ciągu dnia na podobne aktywności przeznacza 5,3% badanych, a 4,8% spędza w ten sposób nawet powyżej 7 godzin. Mieszkańcy, którzy korzystają z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu określili, czy zdarza się im poświęcać na to większe ilości czasu niż wstępnie zakładali. Jak wynika z zebranego materiału badawczego, 95 respondentów odpowiedziało twierdząco na to pytanie (50,5%), natomiast 44 mieszkańców wskazało, że w ich przypadku takie sytuacje się nie zdarzają (23,4%). 23 ankietowanych stwierdziło, że nie przewiduje określonego czasu (12,2%), a pozostałe 26 osób biorących udział w badaniu miało trudność w udzieleniu jednoznacznej odpowiedzi (13,8%). Z badania wynika, że w szkołach potrzebna jest edukacja w tej kwestii.

6.6. ZABURZENIA ODŻYWIANIA

Ostatnia część badania przeprowadzonego wśród uczniów z gminy Chełm Śląski dotyczyła zaburzeń odżywiania, z którymi zmagają się coraz więcej młodych osób. W kolejnym pytaniu uczniowie mieli wybrać, które spośród wskazanych w kafeterii odpowiedzi ich zdaniem są zaburzeniami odżywiania. Najwięcej, bo 70,3% ankietowanych wskazało na anoreksję, średnio co drugi badany uczeń zaznaczył bulimię (51,6%), 39,6% – napadowe objadanie się, a 23,1% – ortoreksję (spożywanie jedynie zdrowego jedzenia). Blisko co dziesiąty ankietowany miał trudności w odpowiedzi na zadane pytanie (8,8%), a 13,2% nie wie, czym są zaburzenia odżywiania. Należy zaznaczyć, iż część ankietowanych błędnie wskazała na cukrzycę (15,4%), zaburzenia jelit (15,4%) oraz alergie pokarmowe (11,0%), a 1,1% uczniów wskazało na odpowiedź „inne”,

wymieniając m.in. alergie na trawy i kukurydzę. Wynika z tego, że w szkołach potrzebna jest edukacja w tej kwestii.

6.7. INNE UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

W dalszej części badania przeprowadzonego wśród dorosłych mieszkańców gminy Chełm Śląski respondenci udzielili również istotnych informacji na temat swoich decyzji zakupowych, wykonywania obowiązków zawodowych oraz zakresu aktywności fizycznej i zaburzeń odżywiania. Zakupoholizm, pracoholizm, a także nadmierna aktywność fizyczna są przykładami uzależnień behawioralnych, które w okresie ostatnich lat zwiększyły swoją skalę, w szczególności wśród rozwiniętych i sprawnie funkcjonujących społeczeństw, dlatego pytania ujęte w kwestionariuszu ankiety skierowanej do respondentów dotyczyły również występowania tego problemu wśród lokalnej społeczności. Jak wynika z analizy materiału badawczego, część ankietowanych przejawia zachowania świadczące o możliwości występowania wśród nich zaburzeń w zakresie pracoholizmu oraz odżywiania. Doświadczenia respondentów w tych obszarach przedstawiają się następująco:

- 71,4% badanych często myśli o obowiązkach zawodowych poza godzinami pracy,
- 42,9% ankietowanych ma wyrzuty sumienia po spożyciu bardziej kalorycznego posiłku,
- 24,9% osób biorących udział w badaniu zajada stres i intensywne emocje,
- 17,5% mieszkańców przyznało, że zdarza im się kupować przedmioty, których nie potrzebują i na które nie posiadają odpowiednich środków finansowych.

7. POMOC SPOŁECZNA

Osobom w potrzebie Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej przyznaje świadczenia pieniężne: takie jak zasiłek stały, okresowy, celowy, specjalny zasiłek celowy oraz świadczenia niepieniężne do którego m.in. należą praca socjalna, bilet kredytowany, składki na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, poradnictwo specjalistyczne, schronienie, posiłek, usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania. Osoby zmagające się z problemem uzależnień kierowane są do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Pracownicy socjalni współpracują również z placówkami leczenia uzależnień, poradniami zdrowia psychicznego, sądami, kuratorami sądowymi, Komendą Policji a także z placówkami oświatowymi.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Liczba osób korzystających z pomocy materialnej GOPS objętych pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej 1 członka rodziny	2	3	2	1	3	2	1	1
Wielkość środków przeznaczonych przez GOPS na pomoc rodzinom z problemem alkoholowym	3176	3766	1230	1545	5767	7821,92	1150	2391,80

Dane na podstawie informacji z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

8. DZIAŁALNOŚĆ GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Chełm Śląski (GKRPA) udziela pomocy osobom z problemem alkoholowym i ich rodzinom poprzez motywowanie osób nadużywających alkoholu do podjęcia leczenia, podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby podejrzewanej o uzależnienie od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, a także prowadzi ewidencję osób uzależnionych i inicjuje działania związane z profilaktyką uzależnień.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Ilość wezwań na rozmowy motywacyjne w ramach czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby podejrzewanej o uzależnienie od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.	13	20	17	14	26	21	14	19	20
Ilość osób wezwanych na rozmowy motywacyjne	5	8	7	9	11	7	6	8	13
Liczba nowych osób zgłoszonych do GKRPA z którymi komisja przeprowadziła w/w rozmowy.	5	8	7	9	6	5	6	6	10 stan na dzień 30.11.25

9. CELE PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA ALKOHOLIZMOWI ORAZ

PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

9.1. Cel Operacyjny

Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z nadużywaniem alkoholu, używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.

9.2. Cel Główny Programu

Ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i/lub używania innych substancji psychoaktywnych oraz zachowań ryzykownych, podejmowanych w szczególności przez dzieci i młodzież.

9.3. Cele Szczegółowe Programu

Cel Szczegółowy 1: Wzrost wiedzy i kompetencji oraz zmiana postaw społecznych w obszarze zapobiegania uzależnieniom.

Cel Szczegółowy 2: Zmniejszenie popytu na używanie substancji psychoaktywnych, w tym NSP (nowe substancje psychoaktywne np. dopalacze) przez poszerzanie, udoskonalanie, upowszechnianie i wdrażanie oferty programów profilaktycznych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach *Systemu rekomendacji programów profilaktycznych*.

Cel Szczegółowy 3: Zwiększanie dostępności i skuteczności specjalistycznych świadczeń, usług, interwencji podejmowanych w celu poprawy jakości życia osób z kręgu problemów uzależnień.

Cel Szczegółowy 4: Usprawnianie systemu diagnozowania problemów uzależnień oraz planowania, monitorowania i kontrolowania realizacji Programu, w tym wzmacnianie zasobów i usprawnianie synergii współpracy i komunikacji podmiotów zaangażowanych w przeciwdziałanie uzależnieniom.

10. ZADANIA W ZAKRESIE PROFILAKTYKI, LECZENIA, TERAPII I OGRANICZENIA DOSTĘPNOŚCI DO ALKOHOLU, SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH ORAZ ZACHOWAŃ BEHAWIORALNYCH.

10.1. ZWIĘKSZENIE DOSTĘPNOŚCI POMOCY TERAPEUTYCZNEJ

I REHABILITACYJNEJ DLA OSÓB Z PROBLEMAMI ZWIĄZANYMI Z UŻYWANIEM ALKOHOLU ORAZ INNYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH, ZACHOWAŃ BEHAWIORALNYCH, POPRZEZ :

- a) działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych skierowane do osób uzależnionych w celu zmotywowania ich do podjęcia leczenia odwykowego,
- b) prowadzenie postępowania w sprawach o przymusowe leczenie odwykowe i kierowanie wniosków wraz z zebraną dokumentacją i opinią biegłego, jeżeli badanie przez biegłego zostało przeprowadzone, do Sądu Rejonowego w Mysłowicach,
- c) interwencje w instytucjach pomocowych w przypadku stwierdzenia występowania w rodzinie zjawiska przemocy lub innej patologii społecznej,
- d) współpracę z policją, ośrodkami pomocy społecznej, prokuraturą, sądem, ośrodkami leczenia uzależnień,
- e) działalność informacyjna skierowana do społeczności lokalnej na temat możliwości korzystania z pomocy psychologicznej oraz prawnej świadczonej w Punkcie Konsultacyjnym,
- f) zapewnienie konsultacji specjalistycznych, psychologicznych, pomocy prawnej rodzinom w których występują problemy związane z używaniem alkoholu/ narkotyków.

10.2. UDZIELANIE RODZINOM, W KTÓRYCH WYSTĘPUJĄ PROBLEMY ALKOHOLOWE, POMOCY PSYCHOSPOŁECZNEJ I PRAWNEJ, A W SZCZEGÓLNOŚCI OCHRONY PRZED PRZEMOCĄ W RODZINIE:

- a) prowadzenie i finansowanie działalności Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin do zadań, którego należy :
 - przyjęcie zgłoszenia w przypadku wystąpienia nadużywania alkoholu/ narkotyków, w tym osób dotkniętych zjawiskiem przemocy,
 - zaproszenie osoby na rozmowę wspierająco- motywującą,
 - kierowanie na badania pozwalające ustalić stopień uzależnienia,
 - kierowanie do Ośrodka Pomocy Psychologicznej Profilaktyki i Leczenia Uzależnień,
 - udzielanie bezpłatnej pomocy prawnej oraz psychospołecznej osobom i rodzinom z problemami alkoholowymi/narkomanii, w tym dotkniętych zjawiskiem przemocy,

- tworzenia warunków sprzyjających funkcjonowaniu tzw. „grupy wsparcia”,
- b) koordynowanie działań o charakterze pomocowym poprzez ścisłą współpracę z policją, Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, podstawową opieką zdrowotną oraz szkołami,
- c) prowadzenie kampanii społecznej, zakup materiałów edukacyjnych.

10.3. 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;

Lp	CELE SZCZEGÓŁOWE	PLANOWANE DZIAŁANIA	WSKAŹNIKI/MIERNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU	PARTNERZY
1	Upowszechnianie postaw abstynenckich, świadomości zdrowotnej i motywacji do dbania o zdrowie u dzieci i młodzieży szkolnej oraz umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach.	Wdrażanie programów, profilaktycznych (profilaktyka: uniwersalna, selektywna, wskazująca) adresowanych do dzieci i młodzieży szkolnej oraz osób dorosłych, w szczególności zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych.	- liczba zrealizowanych programów profilaktycznych - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych - liczba rodziców biorących udział w programach profilaktycznych	GKRPA, UG, placówki oświatowe, GOK, KPP Bieruń,
	Realizacja programów profilaktyki uniwersalnej,	Wdrażanie programów, warsztatów	- liczba zrealizowanych programów	GKRPA, UG, placówki oświatowe,

2	w tym również uwzględniające tematykę związaną z uzależnieniami nie stanowiącymi uzależnienia od substancji psychoaktywnych (tzw. uzależnień behawioralnych) i problematykę nowych środków psychoaktywnych tzw. dopalaczy.	profilaktycznych adresowanych do dzieci i młodzieży szkolnej oraz osób dorosłych. Programy inne niż rekomendowane.	profilaktycznych - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych - liczba rodziców biorących udział w programach profilaktycznych	GOK, KPP Bieruń
3	Podejmowanie działań rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców kształtujących postawy prozdrowotne dzieci i młodzieży.	Organizacja szkoleń, prelekcji, warsztatów dla rodziców i wychowawców z zakresu umiejętności wychowawczych.	Liczba uczestników	GKRPA, UG, placówki oświatowe, GOK, KPP Bieruń, GOPS
4	Przeprowadzenie społecznych kampanii przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w zakresie promowania życia bez nałogów.	Zakup materiałów edukacyjnych w kampaniach społecznych	Liczba osób uczestniczących w kampaniach Liczba przeprowadzonych kampanii	GKRPA, UG, placówki oświatowe, GOK, KPP Bieruń, GOPS
5	Zakup materiałów edukacyjnych, informacyjnych i profilaktycznych dotyczących profilaktyki uzależnień i zachowań ryzykownych.	Zakup materiałów edukacyjnych, zakup literatury fachowej, zakup prenumerat	Liczba zakupionych materiałów	GKRPA, UG, placówki oświatowe, GOK, KPP Bieruń
6	Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu i innych środków	Rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych dotyczących szkód wynikających z używania alkoholu i innych	Liczba materiałów	GKRPA, UG, placówki oświatowe, GOK, KPP Bieruń, GOPS

	psychoaktywnych	środków psychoaktywnych		
7	Promowanie abstynencji i zdrowego stylu życia	- realizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych	Liczba dzieci uczestniczących w sportowych zajęciach pozalekcyjnych	GKRPA, UG placówki oświatowe, GOK, GOPS,
8	Przygotowanie i realizacja szkoleń, programów edukacyjno-profilaktycznych, materiałów edukacyjnych dla różnych grup zawodowych i wiekowych , w tym w szczególności dla kobiet w ciąży, pracowników systemu oświaty i systemu opieki zdrowotnej.	Szkolenia, programy, materiały edukacyjne dla różnych grup zawodowych w tym FAS i FTS	Liczba realizowanych szkoleń i programów Liczba uczestników	GKRPA, UG placówki oświatowe, GOK, GOPS, ośrodek zdrowia.
9	Organizowanie i dofinansowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych	Szkolenie terenowe dla sprzedawców napojów alkoholowych.	Liczba punktów sprzedaży Liczba uczestników	GKRPA , UG , KPP Bieruń
10	Ograniczanie dostępności do napojów alkoholowych	Kontrole w punktach sprzedaży	Liczba przeprowadzonych kontroli	GKRPA , UG, KPP Bieruń

10.4. WSPOMAGANIE DZIAŁALNOŚCI INSTYTUCJI, STOWARZYSZEŃ I OSÓB FIZYCZNYCH, SŁUŻĄCYCH ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII POPRZEZ :

- a) współdziałanie z organizacjami pozarządowymi prowadzącymi działalność na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom w zakresie realizacji np. programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży,
- b) współdziałanie z Gminnym Ośrodkiem Kultury oraz gminnymi placówkami oświatowymi w zakresie prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej,

- c) organizowanie szkoleń dla przedstawicieli różnych grup zawodowych mających bezpośredni kontakt z osobami uzależnionymi, w tym członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- d) finansowanie zakupów i usług niezbędnych do realizacji działań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- e) współpraca z pracownikami socjalnymi mająca na celu pomoc osobom uzależnionym i współuzależnionym.

10.5. PODEJMOWANIE INTERWENCJI W ZWIĄZKU Z NARUSZENIEM PRZEPISÓW OKREŚLONYCH W ART.13¹ I 15 USTAWY ORAZ WYSTĘPOWANIA PRZED SĄDEM W CHARAKTERZE OSKARŻYCIELA PUBLICZNEGO, POPRZEC :

- a) dbanie aby w miejscach sprzedaży napojów alkoholowych pojawiły się informacje o szkodliwości spożywania alkoholu oraz zakazie podawania i sprzedaży alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym,
- b) zgłaszanie Policji i prokuraturze wszelkich stwierdzonych naruszeń przepisów ustawy w przypadku złamania zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych oraz zakazu promocji i reklamy.

10.6. POMOC SPOŁECZNA OSOBOM UZALEŻNIONYM I RODZINOM OSÓB UZALEŻNIONYCH DOTKNIĘTYCH UBÓSTWEM I WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM I INTEGROWANIE ZE ŚRODOWISKIEM LOKALNYM TYCH OSÓB Z WYKORZYSTANIEM PRACY SOCJALNEJ I KONTAKTU SOCJALNEGO:

- w szczególności wspieranie reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych od alkoholu i od narkotyków.

11. ADRESACI PROGRAMU

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026- 2027 skierowany jest do dzieci, młodzieży i ich rodzin, osób z problemami społecznymi, osób wymagających wsparcia z problemami emocjonalnymi, kadry pedagogicznej szkół i przedszkoli, pracowników socjalnych, psychologów, służb działających na rzecz dziecka i rodziny, organizacji pozarządowych działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień, sprzedawców napojów alkoholowych oraz pozostałej społeczności Gminy Chełm Śląski.

12. REALIZATORZY PROGRAMU

Realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2027 jest Urząd Gminy Chełm Śląski, w tym Referat Spraw Społecznych i Organizacyjnych, który jest odpowiedzialny merytorycznie za wydatkowane środki przeznaczone na realizację zadań wynikających z Programu, przy współpracy:

1. Gminnej Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chełmie Śląskim,
2. Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Chełmie Śląskim,
3. Punktu Konsultacyjnego w Chełmie Śląskim,
4. Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego w Chełmie Śląskim,
5. Szkół podstawowych i przedszkola w Chełmie Śląskim,
6. Gminnego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Chełmie Śląskim,
7. Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Chełmie Śląskim,
8. Komendy Powiatowej Policji w Bieruniu,
9. Sądu Rejonowego w Mysłowicach, Wydział Spraw rodzinnych i nieletnich,
10. Gminnego Ośrodka Kultury,
11. Gminnej Biblioteki Publicznej.

13. MONITORING PROGRAMU

Monitoring programu będzie realizowany poprzez:

- a) Realizatorzy programu składają do koordynatora programu sprawozdanie z realizacji zadań,
- b) Gminna Komisja Rozwiązania Problemów Alkoholowych corocznie składa Wójtowi Gminy Chełm Śląski sprawozdanie z prac Komisji,
- c) Wójt Gminy sporządza raport z wykonania w danym roku gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, który przedkłada Radzie Gminy w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku , którego raport dotyczy,
- d) Wójt Gminy sporządza na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i przesyła ją do Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w terminie do 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

14. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych finansowana jest z budżetu gminy ze środków własnych Gminy Chełm Śląski pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
2. Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chełmie Śląskim otrzymują wynagrodzenie za udział w posiedzeniu komisji w wysokości :
 - przewodniczący komisji i członkowie komisji 400,-zł brutto.
3. Podstawą wypłaty wynagrodzenia jest podpis umieszczony na liście obecności oraz obecność na posiedzeniu komisji.
4. Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych spotykają się na posiedzeniach komisji raz w miesiącu bądź w razie potrzeby częściej.

15. FINANSOWANIE PROGRAMU

Środki finansowe niezbędne do realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w latach 2026-2027 pochodzić będą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia na miejscu lub poza miejscem sprzedaży oraz z tzw opłaty małpkowej tj. z opłaty z napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.

Wydatki na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizowane są w dziale 851 – ochrona zdrowia, rozdział 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi, rozdział 85153 – przeciwdziałanie narkomanii.