

UCHWAŁA NR 208/XXII/2025
RADY MIEJSKIEJ W KŁOBUCKU

z dnia 22 grudnia 2025 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 z późn. zm.) w zw. z art. 4¹ ust. 1-2a i i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) oraz art. 10 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939)

Rada Miejska w Kłobucku
uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029, stanowiący załącznik do uchwały.

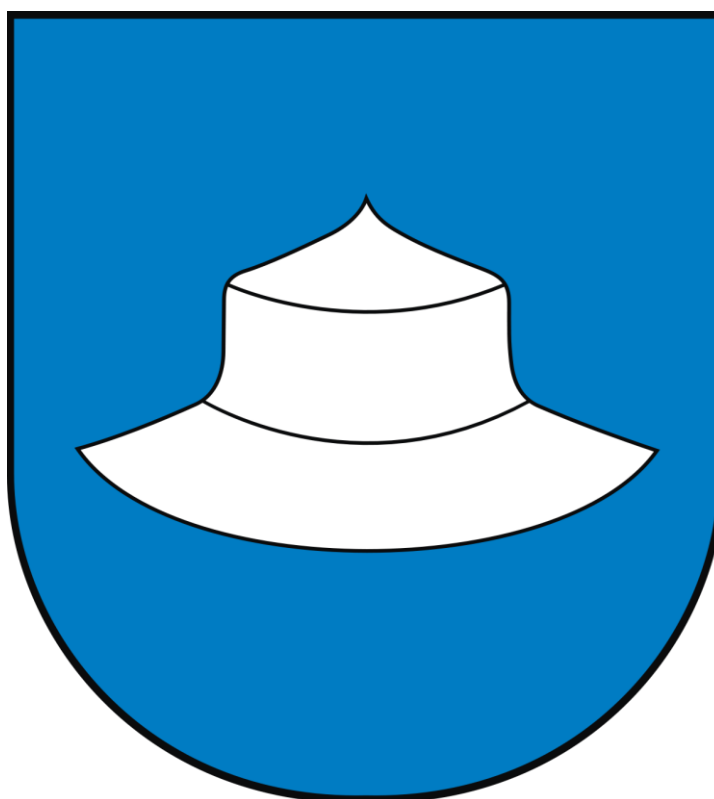
§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Kłobucka.

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

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Kłobucku

Andrzej Sękiewicz

Załącznik do uchwały nr 208/XXII/2025
Rady Miejskiej w Kłobucku
z dnia 22 grudnia 2025 r.



Kłobuck, 2025 rok

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2026-2029

Wprowadzenie

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026–2029, zwany dalej „Programem”, określa zasady realizacji działań w zakresie zadań własnych gminy, dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z alkoholem, narkotykami, uzależnieniami behawioralnymi oraz innymi formami używania substancji psychoaktywnych. Program uwzględnia przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz założenia Narodowego Programu Zdrowia. Opracowanie Programu zostało poprzedzone przeprowadzeniem w 2025 roku diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych, co pozwoliło na dostosowanie planowanych działań do specyfiki i skali problemów występujących na terenie Gminy Kłobuck. Gminna polityka w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom koncentruje się na tworzeniu i rozwijaniu zintegrowanego systemu wsparcia, mającego na celu skuteczne rozwiązywanie problemów społecznych. Program stanowi również integralną część Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2021 – 2027. Odbiorcami Programu są mieszkańcy gminy Kłobuck, w tym osoby borykające się z uzależnieniami lub zagrożone występowaniem problemów społecznych, a także ich rodziny. Program adresowany jest również do instytucji i organizacji pracujących z rodzinami dotkniętymi dysfunkcjami wynikającymi z uzależnień, placówek edukacyjnych, Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, organizacji pozarządowych oraz wszystkich osób zaangażowanych w promowanie zdrowego i wolnego od nałogów stylu życia. Szczególny nacisk kładziony jest na wsparcie dzieci i młodzieży oraz upowszechnianie idei trzeźwości w lokalnej społeczności.

Rozdział 1

Podstawy prawne

§ 1. Program opiera się na następujących aktach prawnych:

- 1) ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151);
- 2) ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939);

- 3) ustawie z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1670);
- 4) ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1673);
- 5) Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021–2025, przyjętym Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. (Dz. U. 2021 r. poz. 642);
- 6) ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2025 r. poz. 1338);
- 7) ustawie z dnia 29 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1438);
- 8) Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2021–2027;
- 9) Gminnym Programie Wspierania Rodziny na lata 2024 – 2026.

Rozdział 2

Diagnoza wybranych zagadnień społecznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom.

§ 2.1. Charakterystyka Gminy Kłobuck:

1) na dzień 31 grudnia 2024 r. obszar gminny zamieszkiwało 19 316 mieszkańców, w tym 9349 mężczyzn oraz 9967 kobiet. Wśród nich było 3194 mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym, 11219 mieszkańców w wieku produkcyjnym oraz 4903 mieszkańców w wieku poprodukcyjnym.

2. Charakterystyka rynku alkoholowego w Gminie Kłobuck:

1) zasady dotyczące lokalizacji miejsc sprzedaży i spożywania napojów alkoholowych na terenie Gminy Kłobuck zostały określone w uchwale nr 441/XLII/2018 Rady Miejskiej w Kłobucku z dnia 26 czerwca 2018 roku. Dokument ten ustala, że odległość punktów sprzedaży alkoholu od szkół, przedszkoli, żłobków, placówek oświatowo-wychowawczych oraz obiektów kultu religijnego powinna wynosić co najmniej 20 m;

2) maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Kłobuck została określona w uchwale nr 442/XLII/2018 Rady Miejskiej w Kłobucku z dnia 26 czerwca 2018 roku. Zgodnie z postanowieniami uchwały limity zezwoleń zostały precyzyjnie ustalone.

Obecny stan wydanych zezwoleń w porównaniu do przyjętych limitów przedstawia się w następujący sposób (stan na dzień 30 listopada 2025 r.):

- a) do 4,5 % i piwa – 50 sklepów (przyjęty limit - 65), 14 obiektów gastronomicznych (przyjęty limit - 20),
- b) powyżej 4,5% do 18% z wyjątkiem piwa – 50 sklepów (przyjęty limit - 60), 6 obiektów gastronomicznych (przyjęty limit - 10),
- c) powyżej 18% - 48 sklepów (przyjęty limit - 60), 6 obiektów gastronomicznych (przyjęty limit - 10);

3) wartość sprzedaży napojów alkoholowych w roku 2024 wyliczona na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców w gminie wyniosła 27 777 439,29 zł, w tym 10 391 509,91 zł ze sprzedaży napojów do 4,5 % zawartości alkoholu i piwa, 3 130 679,44 zł ze sprzedaży napojów od 4,5% do 18% zawartości alkoholu z wyjątkiem piwa oraz 14 255 249,94 zł ze sprzedaży napojów alkoholowych powyżej 18% zawartości alkoholu;

4) w 2024 roku na każdy punkt sprzedaży napojów alkoholowych w gminie przypadało średnio 227 pełnoletnich mieszkańców.

3. Stan problemów alkoholowych w gminie Kłobuck (stan na dzień 31.12.2024 r.):

1) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kłobucku odbyła 53 posiedzenia. Do Komisji wpłynęło 48 wniosków dotyczących podjęcia działań wobec osób nadużywających alkohol. Komisja złożyła 26 wniosków do Sądu Rejonowego w Częstochowie, V Wydział Rodzinny i Nieletnich o zastosowanie leczenia odwykowego. Członkowie Komisji opiniowali wnioski o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (typ A, B, C) oraz przeprowadzili 24 kontrole w placówkach handlowych i gastronomicznych ubiegających się o udzielanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych;

2) Sąd Rejonowy w Częstochowie V Wydział Rodzinny i Nieletnich wydał 3 postanowienia o zastosowaniu obowiązku leczenia odwykowego w systemie stacjonarnym oraz 12 postanowień o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu w systemie niestacjonarnym wobec mieszkańców Gminy Kłobuck;

3) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłobucku objął pomocą społeczną 231 rodzin, z czego 75 rodzin zmagало się z problemem alkoholowym, 2 osoby dotknięte uzależnieniem od narkotyków;

- 4) Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Kłobucku założył 39 Niebieskich Kart. Przemocy doświadczyło 29 kobiet, 9 mężczyzn i 22 dzieci;
- 5) w Poradni Terapii Uzależnień i Współzależnienia od Alkoholu w Kłobucku leczyło się 165 osób, w tym 137 mężczyzn i 28 kobiet;
- 6) do Ośrodka Pomocy Osobom z Problemami Alkoholowymi w Częstochowie doprowadzono 45 osób z terenu Gminy Kłobuck;
- 7) funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji w Kłobucku na terenie gminy Kłobuck odnotowali 88 interwencji dotyczących przemocy domowej, 15 interwencji z powodu przemocy domowej wynikającej z nadużycia alkoholu, 30 nietrzeźwych nieletnich zatrzymanych w policyjnych izbach dziecka lub odwiezionych do domów rodzinnych, 168 nietrzeźwych kierujących pojazdami mechanicznymi, 29 postępowań prowadzonych z ustawy o narkomanii w tym nieletnich. Policja wystosowała 18 wniosków do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kłobucku o objęcie leczeniem odwykowym;
- 8) Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kłobucku nie odnotowała zatruć substancjami psychoaktywnymi na terenie Gminy Kłobuck.

4. Diagnoza lokalnych problemów społecznych:

1) w IV kwartale 2025 roku przeprowadzono diagnozę społeczną w Gminie Kłobuck. Działania badawcze miały na celu: zidentyfikowanie problemów dotyczących między innymi uzależnień w różnych grupach wiekowych, uchwycenie czynników prowokujących do powstawania sytuacji problemowych, określenie skali oraz zakresu tych problemów, rozpoznanie i zdiagnozowanie skutków występujących problemów, propozycję rozwiązań i zmniejszania negatywnych konsekwencji. Do przeprowadzenia badań wśród dorosłych mieszkańców i sprzedawców z punktów sprzedaży napojów alkoholowych i wyrobów tytoniowych wykorzystano metodę PAPI (ang. Paper & Pen Personal Interview). Dodatkowo w przypadku mieszkańców, uczniów, rodziców uczniów, nauczycieli oraz pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej najbardziej dogodną metodą była ankieta w formie aplikacji internetowej. W badaniu wzięło udział łącznie 457 dorosłych osób oraz łącznie 796 uczniów, w tym: 156 dorosłych mieszkańców z terenu Gminy Kłobuck, 184 rodziców uczniów, 68 nauczycieli, 29 pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kłobucku, 255 uczniów klas piątych i szóstych szkół podstawowych, 308 uczniów klas siódmych i ósmych

szkół podstawowych, 233 uczniów szkół ponadpodstawowych mających siedzibę na terenie gminy Kłobuck, w wieku od 15 do 18 lat oraz 20 sprzedawców napojów alkoholowych;

2) Problem alkoholizmu w świadomości dorosłych mieszkańców Gminy Kłobuck:

- a) przyjętą miarą ważności różnych problemów społecznych była średnia uzyskana w wyniku odpowiedzi respondentów, gdzie waga punktowa wynosiła odpowiednio od 5 przy problemie uważanym za „bardzo istotny” do 1 przy „nieistotnym”. Problem alkoholizmu został oceniony wysoko w hierarchii problemów, uzyskując wagę punktową 3,67,
- b) 39,74% badanych mieszkańców jest zdania, iż problem alkoholizmu jest zauważalny na terenie gminy, a 34,62% uważa, że problem ten jest bardzo powszechny,
- c) 61,54% badanych mieszkańców było zdania, że osoby spożywające alkohol na terenie gminy stanowią zagrożenie dla bezpieczeństwa społeczności lokalnej,
- d) łącznie 87,18% ankietowanych mieszkańców zadeklarowało, że zna w swoim otoczeniu osoby nadużywające alkohol,
- e) 33,33% badanych mieszkańców spotyka się ze sprzedażą alkoholu nieletnim,
- f) 21,79% badanych mieszkańców zna przypadki spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży,
- g) 60,26% badanych mieszkańców spotyka się ze zjawiskiem nietrzeźwości wśród kierowców na terenie gminy,
- h) według 57,35% badanych nauczycieli w ich szkołach są uczniowie, którzy mają już za sobą inicjację alkoholową,
- i) według 8,82% badanych nauczycieli uczniowie mają łatwy dostęp do alkoholu, gdyż kupują go im starsi koledzy,
- j) 57,35% badanych nauczycieli uznało, iż są raczej przygotowani do są przygotowani do udzielania pomocy uczniom, którzy wykazują skłonności do podejmowania zachowań ryzykownych,
- k) 77,94% badanych nauczycieli uważa, że wśród uczniów można zaobserwować niepokojące zachowania, które mogą sugerować np. problemy depresyjne, problemy z uzależnieniami, w tym uzależnieniami behawioralnymi,
- l) 5,13% ankietowanych mieszkańców zadeklarowało abstynencję,
- m) 69,23% badanych mieszkańców przyznało, że pije alkohol tylko okazjonalnie,
- n) 93,59% ankietowanych mieszkańców ma świadomość tego, że alkohol zawarty w piwie lub winie jest tak samo szkodliwy, jak ten zawarty w wódce,

- o) według 25,64% badanych mieszkańców tylko codzienne spożywanie napojów procentowych może doprowadzić do uzależnienia;

3) Problem narkomanii w świadomości dorosłych mieszkańców z terenu Gminy Kłobuck:

- a) przyjętą miarą ważności różnych problemów społecznych była średnia uzyskana w wyniku odpowiedzi respondentów, gdzie waga punktowa wynosiła odpowiednio od 5 przy problemie uważanym za „bardzo istotny” do 1 przy „nieistotnym”. Problem nowych substancji psychoaktywnych (dopalaczy) uzyskał w ocenie mieszkańców wagę punktową 2,94, natomiast narkomanii 2,87,
- b) 44,87% badanych mieszkańców uważa, iż problem narkomanii to nieliczne przypadki na terenie gminy, natomiast 17,95% uważa ten problem jest zauważalny,
- c) 48,53% badanych nauczycieli bardzo dobrze ocenia swój poziom wiedzy w zakresie rozpoznawania objawów odurzenia alkoholowego lub narkotykowego,
- d) według 23,53% nauczycieli w ich szkołach są uczniowie którzy mieli kontakt z narkotykami,
- e) 14,67% badanych rodziców przyznało, iż na terenie szkół istnieje zagrożenie narkotykami,
- f) 20,65% badanych rodziców nie potrafi rozpoznać osoby pod wpływem narkotyków,
- g) 55,43% rodziców rozmawia z dziećmi rzadko na temat konsekwencji związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych, a 5,98% nigdy nie podejmuje takich rozmów,
- h) 2,56% badanych mieszkańców posiada wiedzę na temat tego, gdzie można nabyć narkotyki,
- i) 26,92% ankietowanych mieszkańców przyznało, że zna osoby zażywające narkotyki,
- j) 15,38% mieszkańców przyznało się do eksperymentowania z narkotykami,
- k) 71,79% mieszkańców oraz 49,46% rodziców nie posiada wiedzy na temat instytucji pomagającym osobom uzależnionym;

4) Problem nikotynowy w świadomości dorosłych mieszkańców z terenu Gminy Kłobuck:

- a) 25,64% ankietowanych mieszkańców zadeklarowało, że pali papierosy,
- b) do nałogowego palenia przyznało się 10,26% ogółu badanych mieszkańców,
- c) 25,00% badanych mieszkańców potwierdziło, że palą w obecności dzieci,
- d) 90,00% palących mieszkańców uważa, że palenie szkodzi ich zdrowiu,

- e) 62,82% ogółu badanych było zdania, iż palenie bierne szkodzi tak samo jak palenie czynne,
- f) według 73,53% badanych nauczycieli w ich szkołach są uczniowie, którzy palą papierosy;

5) Zagrożenia związane z Internetem i uzależnieniami behawioralnymi w środowisku lokalnym:

- a) zapytano mieszkańców czy dostrzegają w swoim zachowaniu problemy związane z uzależnieniami behawioralnymi. Z odpowiedzi wynika, że 52,56% respondentów ma problem z nadmiernym korzystaniem z telefonu komórkowego a 46,15% z nadmiernym korzystaniem z Internetu,
- b) 25,64% badanych mieszkańców dostrzega w swoim zachowaniu problem związany z uzależnieniem od pracy (pracoholizm),
- c) 12,82% ankietowanych ma problem z nadmiernym korzystaniem z gier komputerowych,
- d) 2,56% badanych mieszkańców wskazuje na problem związany z hazardem,
- e) 20,51% ankietowanych stwierdziło, że ma problem z nałogowym kupowaniem rzeczy (zakupoholizm),
- f) 19,23% badanych mieszkańców przyznało, że ma problem na nadmiernym objadaniem się (jedzenioholizm),
- g) 10,26% ankietowanych wskazuje na obsesyjne przestrzeganie jedzenia zdrowej żywności (ortoreksja);

6) Przemoc w opiniach dorosłych mieszkańców z terenu Gminy Kłobuck:

- a) 91,03% badanych mieszkańców za przemoc uznaje bicie, szarpanie i popychanie oraz wyzwiska, poniżanie, krzyki,
- b) 52,56% badanych mieszkańców zna rodziny, w których stosowana jest przemoc,
- c) 76,92% mieszkańców nie posiada wiedzy na temat instytucji pomocowych,
- d) 26,92% respondentów osobiście doświadczyło przemocy domowej,
- e) 14,10% mieszkańców dopuszcza stosowanie kar cielesnych wobec dzieci, w sytuacji kiedy inne metody wychowawcze zawodzą, a według 2,56% badanych mieszkańców rodzic może karać dziecko w dowolny sposób,
- f) 10,33% badanych rodziców używa siły fizycznej rzadko, raz na pół roku,
- g) 5,43% badanych rodziców uważa, iż dziecko powinno bać się rodziców,

- h) 4,89% badanych rodziców uważa, że rodzice mają prawo stosować kary cielesne wobec swoich dzieci, jeśli w ich przekonaniu zasłużyły sobie na to,
- i) 32,07% badanych rodziców zna rodziny, w których stosowane są kary cielesne wobec dzieci,
- j) 22,06% badanych nauczycieli uważa, że w ich szkołach są uczniowie, którzy mogą doświadczać przemocy domowej,
- k) 11,76% badanych nauczycieli spotyka się bardzo często z atakami agresji i przemocy wśród uczniów;

7) Problem przemocy i agresji w środowisku szkolnym:

- a) uczniowie biorący udział w badaniu potwierdzają występowanie przemocy w środowisku szkolnym,
- b) wielu uczniów przyznaje, że osobiście doświadczyło w szkole przemocy. Takie sytuacje potwierdziło 25,88% uczniów klas piątych i szóstych oraz 35,06% uczniów klas siódmych i ósmych,
- c) uczniowie najczęściej doświadczyli agresji słownej w swojej szkole,
- d) 20,00% uczniów klas piątych i szóstych oraz 19,81% uczniów klas siódmych i ósmych przyznało, że w szkole są uczniowie, przed którymi odczuwają lęk,
- e) 16,47% uczniów klas młodszych oraz 21,10% uczniów klas starszych spotyka się z aktami przemocy poza szkołą,
- f) 19,61% uczniów klas piątych i szóstych oraz 24,03% uczniów klas siódmych i ósmych brało czynny udział w akcie przemocy,
- g) uczniowie niezależnie od kategorii wiekowej, najczęściej wskazywali dyrekcję szkoły, wychowawcę czy pedagoga jako osoby, do których się zwrócą, jeśli będą ofiarą lub świadkiem przemocy,
- h) duża grupa uczniów nie posiada wiedzy na temat instytucji z terenu gminy świadczących pomoc dla osób dotkniętych przemocą. Wśród uczniów klas piątych i szóstych do braku wiedzy w tym zakresie przyznało się 38,04% badanych, a wśród uczniów klas siódmych i ósmych 37,01%;

8) Uczniowie wobec problemów związanych z substancjami psychoaktywnymi oraz uzależnieniami behawioralnymi:

- a) procent zażywania substancji psychoaktywnych wzrasta wraz z wiekiem badanych uczniów,
- b) spośród osób mających za sobą inicjację alkoholową, 24,64% uczniów klas siódmych i ósmych piło alkohol za namową osób trzecich,

- c) wśród okoliczności sprzyjających sięganiu po alkohol, uczniowie najczęściej wskazywali okres wakacyjny. Osoby, które przyznały się do picia alkoholu najczęściej deklarowały, że spożywały alkohol tylko raz (71,01%),
- d) 25,00% uczniów klas siódmych i ósmych mających za sobą kilkukrotne spożycie alkoholu przyznało, iż upiło się napojem alkoholowym,
- e) zdecydowana większość ankietowanych zaprzeczyła, iż używała narkotyków. Do zażywania narkotyków przyznało się 0,65% tj. 2 uczniów,
- f) do zażywania dopalaczy przyznało się 0,65% tj. 2 uczniów klas siódmych i ósmych,
- g) badani uczniowie prezentują stosunkowo dość dobry poziom wiedzy na temat konsekwencji zdrowotnych stosowania narkotyków, a także sankcji prawnych z tytułu ich posiadania. Niemniej jednak istnieje spora grupa osób, która takiej wiedzy nie posiada,
- h) wśród uczniów można zaobserwować wiele problemów związanych z uzależnieniami behawioralnymi, w tym przede wszystkim: nałogowe korzystanie z telefonu komórkowego, nadmierne korzystanie z gier komputerowych oraz nadmierne korzystanie z Internetu;

9) Zjawisko cyberprzemocy:

- a) większość badanych wie czym jest cyberprzemoc. Wiedzę na ten temat potwierdziło 62,35% uczniów klas piątych i szóstych oraz 68,83% uczniów klas siódmych i ósmych,
- b) ankietowani potwierdzają przypadki, w których osobiście doświadczyli cyberprzemocy, gdyż ktoś zrobił im zdjęcie lub nakręcił film wbrew ich woli,
- c) sytuacje zostały potwierdzone przez 31,37% uczniów klas piątych i szóstych oraz 49,03% klas siódmych i ósmych.
- d) wielu uczniów przyznało się do oczerniania lub szantażowania kogoś przy użyciu urządzeń elektronicznych. Takie przypadki potwierdziło 10,98% uczniów klas piątych i szóstych oraz 18,83% uczniów klas siódmych i ósmych,
- e) wielu ankietowanych zadeklarowało zawieranie znajomości przez Internet, a wraz z wiekiem częstotliwość takich sytuacji dość dynamicznie wzrasta. Wśród uczniów klas piątych i szóstych do tego typu działań przyznało się 45,88% badanych, a w grupie uczniów klas siódmych i ósmych 56,82%,
- f) niepojący jest wynik, iż wielu uczniów nie zna ani jednej instytucji udzielającej pomocy w sytuacji zetknięcia się z cyberprzemocą. Do braku wiedzy w tym zakresie przyznało się 88,24% uczniów klas piątych i szóstych oraz 84,74% klas siódmych i ósmych;

10) Uzależnienia behawioralne w życiu uczniów:

- a) jak wynika z pozyskanych danych, prawie wszyscy badani uczniowie klas piątych i szóstych posiadają swój komputer, telefon czy tablet. Jak najczęściej przyznają uczniowie, że sprzętów elektronicznych korzystają od 1 do 3 godzin dziennie. Taką odpowiedź wskazało 41,96% badanych. Kolejno 28,63% wskazało na przedział od 3 do 5 godzin dziennie, a 13,73% przyznało, że korzysta ze sprzętów elektronicznych więcej niż 5 godzin dziennie. Następnie 10,59% wskazało mniej niż 1 godzinę dziennie, a 4,31% korzysta tylko w weekendy. Pozostałe 0,39% stwierdziło, iż nie korzysta z tego typu urządzeń,
- b) zadano uczniom pytanie czy dotyczą ich problemy związane z uzależnieniami behawioralnymi. I tak, 19,61% nadmiernie korzysta z gier komputerowych. Z kolei, 15,69% potwierdziło, iż nałogowo korzysta z telefonu, a 14,51% przyznało, iż ma problem z nadmiernym korzystaniem z Internetu,
- c) prawie wszyscy badani uczniowie klas siódmych i ósmych posiadają swój komputer, telefon czy tablet. Do braku tego typu urządzeń przyznało się 2,60% badanych uczniów. Jak najczęściej przyznają uczniowie, że sprzętów elektronicznych korzystają od 3 do 5 godzin dziennie. Taką odpowiedź wskazało 33,44% badanych. Kolejno 31,82% wskazało na przedział od 1 do 3 godzin dziennie, a 24,35% przyznało, że jest to powyżej 5 godzin dziennie. Następnie 4,87% wskazało mniej niż 1 godzinę dziennie, a 2,60% korzysta tylko w weekendy. Pozostałe 0,32% korzysta z takich sprzętów tylko w szkole,
- d) 7,47% ankietowanych wskazuje na obsesyjne opalanie się (tanoreksja),
- e) 3,25% przyznaje, że ma problem z uzależnieniem od związków wirtualnych,
- f) 5,19% wskazuje na uzależnienie od sportu, zaburzenia odżywiania, samookaleczenie, pornografie, ciągłe liczenie kalorii, uzależnienie od muzyki;

11) Hazard:

- a) jak wynika z przeprowadzonego badania 27,92% tj. 86 badanych uczniów klas siódmych i ósmych przyznało, iż uczestniczyło w grach hazardowych, natomiast 72,08% zaprzeczyło. Z pozyskanych danych wynika, iż uczniowie potwierdzili najczęściej wielorazowe uczestnictwo w poszczególnych rodzajach gier i najczęściej były to gry na automatach w salonie gier, gry na pieniądze w karty, kości lub inne zakłady bukmacherskie np. STS, Lotto;

12) Analiza ankiet przeprowadzonych w szkołach ponadpodstawowych:

- a) wśród uczniów w wieku 15 i 16 lat uczących się w szkołach ponadpodstawowych na terenie Gminy Kłobuck, 36,31%, w tym: 36,05% ogółu badanych dziewcząt oraz 36,56% ogółu badanych chłopców odpowiedziało, że ma za sobą inicjację alkoholową,
- b) do spożywania alkoholu w czasie 12 miesięcy przed badaniem przyznało się łącznie 92,31% ankietowanych, a łącznie 44,62% podało czas 30 dni przed badaniem,
- c) gdy zapytano badanych uczniów w wieku 15 i 16 lat uczących się w szkołach ponadpodstawowych na terenie Gminy Kłobuck, czy kiedykolwiek używali substancji psychoaktywnych, takich jak narkotyki czy leki, 5,03% tj. 9 osób odpowiedziało twierdząco, a wśród nich przeważały dziewczęta. Pozostałe 94,97% zaprzeczyło, by taka sytuacja miała miejsce,
- d) osoby, które miały kontakt z narkotykami odpowiadały dodatkowo na pytanie z jakimi substancjami psychoaktywnymi miały do czynienia. I tak, 77,78% przyznało się do kontaktu z lekami uspokajającymi i nasennymi z przepisu lekarza i tyle samo potwierdziło, że zażywało leki przeciwbólowe w nadmiernych ilościach. Kolejno 66,67% przyznało się do zażywania marihuany lub hasyszu oraz substancji wziewnych. Ponadto, 5 badanych osób potwierdziło, zażywanie nieistniejącego środka psychoaktywnego,
- e) zdecydowana większość badanych uczniów w wieku 15 i 16 lat tj. 96,09% nie miała do czynienia z dopalaczami. Pozostałe 3,91% tj. 7 osób przyznało się do kontaktu z tego typu substancjami, a wśród nich przeważały dziewczęta. Uczniowie zażywający dopalacze potwierdzili, iż najczęściej używali dopalaczy pod postacią: mieszanek ziołowych do palenia, płynu oraz proszku, kryształków i tabletek,
- f) 30,17% przyznało, iż mierzy się z problemem nadmiernego korzystania z telefonu i tyle samo przyznało, że ma problem z nałogowym korzystaniem z Internetu. Z kolei, 23,46% ankietowanych wskazała na nadmierne korzystanie z gier komputerowych,
- g) 7,26% ankietowanych czuje strach przed ominięciem ważnego wydarzenia w sieci (FOMO),
- h) 18,44% badanych uczniów wskazuje na strach związany z brakiem kontaktu z telefonem komórkowym (nomofobia),
- i) 22,91% przyznaje, że obsesyjnie kupuje niepotrzebne rzeczy (zakupoholizm),
- j) 18,99% nadmiernie korzysta z gier typu hazardowego,
- k) 7,26% obsesyjnie spożywa wyłącznie zdrowe, naturalne i niskoprzetworzone jedzenie (ortoreksja),
- l) 17,88% przyznaje się do niekontrolowanego objadania się (jedzenioholizm),

- m) 8,38% ankietowanych odczuwa zaburzenia nastroju związane z użytkowaniem serwisów społecznościowych (depresja facebookowa),
- n) 6,15% nadmiernie korzysta z przeglądarek internetowych (Efekt Google'a),
- o) 15,64% przyznaje się do obsesji na punkcie umięśnionego ciała (bigoreksja),
- p) 12,29 % ankietowanych obsesyjnie opala się (tanoreksja),
- q) 3,35% przyznaje się do uzależnienia od związków wirtualnych,
- r) 8,38% ankietowanych wskazuje inne uzależnienia takie jak: tiktok, masturbacja, tanatofobia, uzależnienie od muzyki, obsesja na punkcie sportu, anoreksja, zaburzenia odżywiania.

5. Podsumowanie stanu problemów związanych z uzależnieniami w gminie Kłobuck:

- 1) uzależnienie od alkoholu zostało wskazane jako kluczowe problemy społeczne. W obszarze uzależnień mieszkańcy zauważają również dużą powszechność problemów takich jak zakupoholizm, siecioholizm oraz fonoholizm;
- 2) mieszkańcy gminy Kłobuck odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o średnim poziomie ryzyka, większość mieszkańców deklaruje umiarkowane spożycie alkoholu;
- 3) palenie wyrobów tytoniowych jest powszechnym nałogiem, a doświadczenie z zażywaniem substancji psychoaktywnych deklaruje mniejszość badanych;
- 4) zdecydowana większość respondentów deklaruje, że w swoim środowisku nie mają osób przyjmujących substancje odurzające tj. narkotyki i dopalacze;
- 5) zjawisko stosowania przemocy w rodzinie utrzymuje się na średnim poziomie;
- 6) zjawisko uzależnienia od hazardu występuje marginalnie wśród mieszkańców;
- 7) większość uczniów szkół podstawowych w gminie Kłobuck spędza przed komputerem lub smartfonem umiarkowaną ilość czasu dziennie. Jednak niepokojący jest odsetek dzieci korzystających z tych urządzeń powyżej 3 - 5 godzin dziennie, co może wskazywać na ryzyko rozwijania niezdrowych nawyków cyfrowych;
- 8) mieszkańcy dostrzegają potrzebę działań profilaktycznych w zakresie uzależnień. Wskazano na konieczność organizacji konsultacji ze specjalistami, organizowanie dla dzieci czasu wolnego tj. kółka zainteresowań, wycieczki, zawody sportowe, festyny, organizowanie pogadanek na wywiadówkach. Organizacji szkoleń dla nauczycieli poświęconych tematyce uzależnień behawioralnych jak również prowadzenia kampanii społecznych.

Rozdział 3

Cele i zadania Programu

§ 3.1. Głównym celem Programu jest ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych poprzez prowadzenie działań profilaktycznych oraz podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców gminy Kłobuck.

2. Cele szczegółowe Programu:

- 1) promowanie zdrowego stylu życia wolnego od uzależnień i opartego na abstynencji;
- 2) opóźnienie wieku inicjacji picia alkoholu i zażywania innych substancji psychoaktywnych;
- 3) redukowanie dostępności alkoholu i innych środków psychoaktywnych, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży;
- 4) zwiększanie świadomości społecznej dotyczącej zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych;
- 5) rozwijanie umiejętności psychospołecznych mieszkańców;
- 6) podnoszenie kwalifikacji pracowników pomocy społecznej, członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, nauczycieli oraz osób zajmujących się sprzedażą napojów alkoholowych;
- 7) wspieranie działań mających na celu motywowanie do podjęcia leczenia odwykowego;
- 8) ułatwianie dostępu do terapii zarówno dla osób uzależnionych, jak i członków ich rodzin.

3. Realizacja celów będzie uwzględniać konieczność zapewnienia dostępności zgodnie z zasadami projektowania uniwersalnego, określonymi w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, a także z uwzględnieniem potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

§ 4. Wykaz zadań realizowanych w ramach Programu:

1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych oraz zagrożonych uzależnieniem:

Lp.	Planowany sposób realizacji zadania	Wskaźniki realizacji
1	Prowadzenie i finansowanie Gminnego Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień dla osób uzależnionych i ich rodzin, m.in. koszty funkcjonowania, zatrudnienie specjalistów. Wsparcie psychologiczne i motywowanie do podjęcia leczenia odwykowego, udzielanie informacji w ramach poszerzania i podnoszenia jakości oferty pomocy psychologicznej, zgodnie z założeniami Narodowego Programu Zdrowia.	Liczba udzielonych porad, liczba osób, którym udzielono porady (w tym osoby uzależnione, współuzależnione).
2	Upowszechnienie informacji w zakresie problematyki uzależnień oraz dostępności pomocy terapeutycznej i placówek leczenia odwykowego, m.in. poprzez umieszczanie informacji na stronie internetowej Gminy, zakup i dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych.	Liczba publikacji, liczba i rodzaj zakupionych materiałów informacyjnych.
3	Realizacja działań interwencyjnych, edukacyjnych i motywacyjnych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, obejmujących m.in.: prowadzenie rozmów z osobami uzależnionymi i ich rodzinami, kierowanie na badania przez biegłych, finansowanie sporządzania opinii dotyczących uzależnienia, przygotowywanie wniosków do sądu o wszczęcie postępowania dotyczącego leczenia odwykowego oraz pokrywanie związanych z tym kosztów sądowych.	Liczba posiedzeń Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, liczba przeprowadzonych rozmów informacyjno-motywujących, liczba osób skierowanych na badanie biegłych, liczba wydanych opinii, liczba skierowanych wniosków do sądu.

4	Finansowanie udziału członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w szkoleniach, kursach w celu doskonalenia i usprawnienia pracy związanej z obszarem terapii i profilaktyki uzależnień (w tym koszty podróży służbowej).	Liczba przeprowadzonych szkoleń, liczba uczestników szkoleń.
5	Poszerzenie oferty leczenia odwykowego poprzez zwiększenie dostępności terapii (zakup świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia uzależnień). Wspieranie placówek leczenia uzależnienia od alkoholu w tym: doposażenie placówek leczenia uzależnień, zakup materiałów edukacyjnych dla pacjentów i terapeutów w placówce leczenia uzależnień.	Liczba osób biorących udział w programach, liczba warsztatów terapeutycznych, liczba podmiotów realizujących zadanie. Liczba zakupionego sprzętu, liczba zakupionych materiałów.

2) udzielenie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową:

Lp.	Planowany sposób realizacji zadania	Wskaźniki realizacji
1	Zapewnienie wsparcia psychologicznego, społecznego i prawnego członkom rodzin zagrożonych problemem alkoholowym, w szczególności doświadczających przemocy, poprzez działania psychologów szkolnych, Gminnego Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień, Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kłobucku oraz Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Pomocy Domowej w Gminie Kłobuck	Liczba osób, którym udzielono porad/wsparcia.

2	Realizacja działań skierowanych do mieszkańców, mających na celu informowanie o dostępnych formach wsparcia dla osób i rodzin dotkniętych problemem uzależnień oraz przemocy domowej, m.in. udział w ogólnopolskich akcjach promujących życie rodzinne bez przemocy, kampanie edukacyjne i akcje informacyjne w celu podniesienia świadomości na temat przemocy domowej, a także zakup i dystrybucję materiałów informacyjnych na ten temat.	Liczba i rodzaj działań informacyjnych podjętych wśród mieszkańców, ilość zakupionych i rozpowszechnionych materiałów.
3	Rozwijanie umiejętności wychowawczych i wspieranie rodziców w rozwiązywaniu trudnych problemów poprzez działania edukacyjne (np. warsztaty, szkolenia, zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych).	Liczba osób biorących udział w szkoleniach, liczba zakupionych materiałów.
4	Wspieranie działań na rzecz rodzin doświadczających przemocy domowej i objętych procedurą „Niebieskiej Karty” poprzez ścisłą współpracę Zespołu Interdyscyplinarnego oraz grup diagnostyczno-pomocowych z przedstawicielami innych instytucji zaangażowanych w realizację tej procedury.	Liczba rodzin objętych procedurą, liczba zakończonych procedur z powodu zaprzestania stosowania przemocy.
5	Organizacja i finansowanie szkoleń dla osób oraz grup zawodowych zaangażowanych w działania na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej.	Liczba przeprowadzonych szkoleń, liczba uczestników szkoleń.

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.	Planowany sposób realizacji zadania	Wskaźniki realizacji
1	Realizacja rekomendowanych oraz autorskich programów profilaktycznych, w tym organizacja warsztatów w szkołach i innych placówkach. Programy te będą koncentrować się na profilaktyce uzależnień od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych, realizowanych w ramach edukacji zdrowotnej określonej w Narodowym Programie Zdrowia.	Ilość zrealizowanych programów i warsztatów oraz liczba uczestników biorących w nich udział.
2	Realizacja i finansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych, które wykorzystują teorie i strategie profilaktyczne, uwzględniające zagadnienia związane ze zdrowym stylem życia w ramach uniwersalnej profilaktyki uzależnień.	Liczba zorganizowanych inicjatyw oraz liczba osób uczestniczących w zajęciach.
3	Finansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi i młodzieżą lub przygotowujących do realizacji programów rekomendowanych dla nauczycieli, pedagogów i psychologów szkolnych, w ramach edukacji kadr, o której mowa w Narodowym Programie Zdrowia.	Liczba przeprowadzonych szkoleń, liczba uczestników szkoleń.
4	Publiczna edukacja w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i uzależnieniom behawioralnym. Działania obejmują zakup i dystrybucję ulotek oraz broszur na temat uzależnień, udział w kampaniach edukacyjnych promujących, m.in. abstynencję w ciąży i przeciwdziałanie nietrzeźwości kierowców, a także współpracę z mediami poprzez publikowanie artykułów i materiałów edukacyjnych związanych z problematyką uzależnień. Zadanie realizowane w ramach profilaktyki uniwersalnej, o której mowa w Narodowym Programie Zdrowia.	Ilość zakupionych materiałów, liczba opublikowanych artykułów oraz zrealizowanych kampanii edukacyjnych.

5	Promowanie zdrowych, wolnych od nałogów form spędzania wolnego czasu przez mieszkańców, poprzez dofinansowanie imprez profilaktycznych, warsztatów tematycznych, zajęć kulturalno-artystycznych, edukacyjno-rozwojowych oraz ruchowych (m.in. : festynów rodzinnych – bezalkoholowych, konferencji profilaktycznych, dyskotek, koncertów i wydarzeń propagujących styl życia bez używek, rajdów i biegów trzeźwości).	Liczba uczestników zajęć, rodzaj przeprowadzonych działań.
6	Realizacja przedsięwzięć dotyczących alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży podczas ferii i wakacji.	Liczba uczestników zajęć, rodzaj przeprowadzonych działań.
7	Dofinansowanie wypoczynku (półkolonii, kolonii, obozów) z programem zajęć profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w zakresie organizacji różnych form zagospodarowania czasu wolnego, promujących zdrowy styl życia w ramach profilaktyki uzależnień.	Liczba przeprowadzonych przedsięwzięć, liczba uczestników.
8	Przeprowadzenie konkursów o tematyce profilaktycznej, promujących zdrowy styl życia oraz wspierających postawy asertywne wśród uczniów szkół podstawowych, w tym dofinansowanie zakupu nagród, materiałów edukacyjno-informacyjnych oraz gadżetów wspierających działania z zakresu profilaktyki uzależnień.	Liczba konkursów, liczba uczestników.
9	Realizacja przedsięwzięć, m.in. zajęć, warsztatów, spotkań mających na celu promocję zdrowego stylu życia wolnego od używek, wspieranie asertywnych postaw, wzmacnianie poczucia własnej wartości oraz rozwijanie właściwych zachowań społecznych i poszerzanie wiedzy na temat uzależnień.	Liczba i rodzaj zrealizowanych przedsięwzięć oraz liczba uczestników.

10	Przeprowadzenie lokalnej diagnozy zagrożeń społecznych w ramach monitorowania i badania problematyki, o której mowa w Narodowym Programie Zdrowia.	Liczba mieszkańców objętych diagnozą.
11	W sytuacjach wymagających wsparcia rodzin organizowanie zajęć socjoterapeutycznych w placówkach oświatowych, które obejmują dożywianie dzieci uczestniczących w zajęciach, szkolenie i wynagradzanie nauczycieli oraz zakup pomocy dydaktycznych i podręczników.	Liczba uczestników zajęć.
12	Podjęmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych w celu ograniczenia dostępności alkoholu oraz zapewnienia przestrzegania zakazu sprzedaży napojów alkoholowych osobom poniżej 18. roku życia (organizowanie szkoleń dla właścicieli punktów sprzedaży i ich pracowników, zakup i kolportaż materiałów edukacyjno-informacyjnych).	Liczba przeprowadzonych przedsięwzięć, liczba odbiorców działań, liczba i rodzaj zakupionych materiałów.
13	Tworzenie wsparcia i terapii dla dzieci z FAS (Płodowym Zespołem Alkoholowym) oraz dla ich rodziców i opiekunów.	Liczba osób objętych wsparciem.

4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii:

Lp.	Planowany sposób realizacji zadania	Wskaźniki realizacji
1	Włączenie instytucji, organizacji pozarządowych, osób fizycznych oraz związków wyznaniowych w realizację Programu poprzez zlecanie im zadań w trybie przewidzianym obowiązującymi przepisami prawa.	Liczba zrealizowanych zadań, liczba odbiorców działań.

2	Współpraca z instytucjami, stowarzyszeniami oraz osobami fizycznymi, oraz wsparcie inicjatyw i działań z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom, przemocy domowej oraz rehabilitacji osób uzależnionych i ich rodzin.	-
3	Zwiększanie kompetencji i edukacji osób zaangażowanych w realizację Programu (np. poprzez udział w kursach, szkoleniach).	Liczba osób podnoszących kwalifikacje z zakresu profilaktyki.

5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13[1] i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego:

Lp.	Planowany sposób realizacji zadania	Wskaźniki realizacji
1	Monitorowanie prawidłowej ilości i lokalizacji punktów sprzedaży alkoholu oraz opiniowanie wniosków dotyczących zezwoleń na sprzedaż alkoholu.	Liczba wniosków, liczba wydanych opinii.
2	Kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.	Liczba przeprowadzonych kontroli, liczba stwierdzonych nieprawidłowości.
3	Podejmowanie interwencji w przypadkach naruszenia przepisów prawa dotyczących obrotu napojami alkoholowymi oraz zakazu ich reklamy i promocji, w tym występowanie przed sądem jako oskarżyciel publiczny w razie potrzeby	Liczba przeprowadzonych interwencji, liczba stwierdzonych nieprawidłowości.

6) wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej:

Lp.	Planowany sposób realizacji zadania	Wskaźniki realizacji
1	Wspieranie oraz współpraca z centrami integracji społecznej, w tym kierowanie osób uzależnionych z terenu gminy (po zakończeniu terapii odwykowej) do tych placówek, a także finansowanie kosztów uczestnictwa osób skierowanych przez gminę.	Liczba skierowanych osób.

§ 5. Realizacja zadań będzie odbywać się poprzez ich organizację, współpracę z podmiotami, finansowanie lub współfinansowanie oraz wsparcie merytoryczne – forma realizacji będzie zależna od charakteru danego zadania.

Rozdział 4

Zasoby umożliwiające prowadzenie działalności profilaktycznej

§ 6.1. Zadania w obszarze prowadzenia działalności profilaktycznej będą realizować:

- 1) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kłobucku;
- 2) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłobucku;
- 3) Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Kłobucku;
- 4) Komenda Powiatowa Policji w Kłobucku;
- 5) Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnienia od Alkoholu w Kłobucku;
- 6) Placówki oświatowe z terenu Gminy Kłobuck;
- 7) Organizacje pozarządowe i inne podmioty działające na rzecz profilaktyki uzależnień.

Rozdział 5

Zasady finansowania Programu

§ 7.1. Środki na realizację zadań wynikających z niniejszego Programu pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, z opłaty ze sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml oraz ze środków własnych Gminy Kłobuck.

2. Wydatki Programu ujmowane są corocznie w uchwale budżetowej Gminy Kłobuck.
3. Środki finansowe niewykorzystane w danym roku budżetowym przeznaczone będą na realizację Programu w roku następnym.

Rozdział 6

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kłobucku

§ 8.1. Za każdy udział w posiedzeniach komisji i kontroli przestrzegania zasad i warunków z korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przysługuje wynagrodzenie brutto w wysokości:

- 1) 90 zł – dla przewodniczącego komisji;
- 2) 70 zł – dla członka komisji.

2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, wypłacane będzie po przedłożeniu przez Przewodniczącego Komisji w Wydziale Finansowym Urzędu Miejskiego podpisanych list obecności, potwierdzających udział w posiedzeniach komisji, względnie w kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych za dany miesiąc, celem naliczenia.

Rozdział 7

Monitorowanie realizacji Programu

§ 9.1. Monitoring prowadzony jest w celu potwierdzenia skuteczności działań ujętych w Programie, m.in. na podstawie:

- 1) analizy danych na temat problemu uzależnień;
- 2) ankiet i sprawozdań z realizacji zadań wynikających z Programu;

3) informacji z placówek oświatowych o prowadzonych działaniach w zakresie profilaktyki przeciwdziałania uzależnieniom;

4) wymiany informacji między instytucjami, organizacjami i podmiotami realizującymi politykę związaną z przeciwdziałaniem uzależnieniom.

2. Realizatorzy programu, którzy uzyskali wsparcie z budżetu gminy na działania przewidziane w programie, są zobowiązani do przedłożenia do dnia 31 stycznia roku następnego, do Burmistrza Kłobucka, pisemnych sprawozdań z podjętych działań.

3. Monitoring posłuży do sporządzenia raportu z wykonania Programu i efektów jego realizacji.

§ 10. Burmistrz Kłobucka do dnia 30 czerwca każdego roku złoży Radzie Miejskiej w Kłobucku sprawozdanie w formie raportu z wykonania zadań Programu za rok poprzedni.