

Załącznik do
Uchwały Nr V/27/11
Rady Miasta Kędzierzyn – Koźle
z dnia 28 stycznia 2011 r.

Gminny Program
Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych i Narkotykowych
na 2011 rok

Kędzierzyn - Koźle

Wprowadzenie.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkotykowych został opracowany na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26.10.1982r., ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29.07.2005r., ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29.07.2005r., projektu Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2010-2015, projektu Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 oraz w oparciu o diagnozę problematyki uzależnień i przemocy domowej na terenie Gminy Kędzierzyn – Koźle, stanowiącą **załącznik nr 1** do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkotykowych.

Gminny Program wynika również z „Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2009 – 2015” przyjętej Uchwałą Nr XLV/516/09 Rady Miasta Kędzierzyn – Koźle z dnia 09.09.2009r.

Gminny Program realizowany będzie również w oparciu o ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8 marca 1990r., o finansach publicznych z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych, o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie z dnia 24 kwietnia 2003r., o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30 sierpnia 1991r., o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004r. oraz inne ustawy i przepisy prawne właściwe dla realizacji Programu.

Rozdział I. Priorytety i cele oraz zadania Programu.

Zadaniem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkotykowych jest prowadzenie szeroko rozumianych działań profilaktycznych, ograniczanie problemów wynikających z nadużywania alkoholu, uzależnienia od alkoholu i narkotyków, jak również przeciwdziałanie marginalizacji społecznej, wykluczeniu społecznemu oraz wspomaganie reintegracji społecznej i zawodowej. Na podstawie obowiązujących przepisów prawnych określonych w punkcie I Gminnego Programu (ze szczególnym uwzględnieniem art. 4¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26.10.1982r., art. 10 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29.07.2005r.) oraz diagnozy problematyki uzależnień i przemocy domowej na terenie Gminy Kędzierzyn – Koźle, stanowiącej załącznik nr 1 do Gminnego Programu określono priorytetowe kierunki działań Gminy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problematyki uzależnień.

Za priorytety w działaniach profilaktycznych Gminy uznaje się:

I. Zwiększanie jakości i dostępności programów profilaktycznych oraz utrwalanie postaw abstynenckich wśród dzieci i młodzieży.

cele szczegółowe:

1. Poszerzanie oferty realizowanych programów, posiadających rekomendacje;
2. Promowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych, jako alternatywnej formy spędzania czasu wolnego;
3. Poszerzanie wiedzy społeczności lokalnej ukierunkowanej na zwrócenie uwagi na problem spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie;
4. Poszerzanie wiedzy rodziców w zakresie ich kompetencji wychowawczych w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci;
5. Poszerzanie wiedzy osób zajmujących się profilaktyką na temat szkodliwości alkoholu oraz obowiązujących przepisów prawnych;

Wskaźniki:

1. Liczba rekomendowanych programów profilaktycznych w ramach Gminnego Programu.
2. Ocena wiedzy w przedmiotowym zakresie przez odbiorców działań (społeczność lokalną, rodziców, sprzedawców napojów alkoholowych).
3. Zmiana postaw społeczności lokalnej, rodziców, sprzedawców napojów alkoholowych wobec substancji psychoaktywnych.

Zadania:

1. Realizacja rekomendowanych programów profilaktycznych;
2. Prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych;
3. Prowadzenie kampanii edukacyjnych skierowanych do młodzieży oraz do dorosłych mieszkańców mających na celu zwrócenie uwagi na problem spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie;
4. Szkolenie rodziców w zakresie ich kompetencji wychowawczych w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci;
5. a) Szkolenie osób zajmujących się profilaktyką na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych oraz obowiązujących przepisów prawnych;
b) Prowadzenie różnych cyklicznych działań profilaktycznych (np. Miniolimpiada dla dzieci i młodzieży, Przegląd Szkolnych Form Profilaktycznych, Konferencja Profilaktyczna itp.).

II. Pomoc dzieciom i członkom rodzin z problemem uzależnień oraz przemocy domowej.

cele szczegółowe:

1. Stwarzanie warunków do prawidłowego funkcjonowania dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym, narkotykowym i dotkniętych przemocą domową, wyrównywanie ich szans oraz zwiększanie dostępności do pomocy socjoterapeutycznej i psychologicznej;
2. Stwarzanie możliwości wypoczynku dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym, narkotykowym i dotkniętych przemocą domową;
3. Zwiększanie kompetencji osób pomagających dzieciom i pracujących z rodzinami dotkniętymi problemem uzależnień oraz przemocą domową;
4. Poprawa funkcjonowania dorosłych członków rodzin osób uzależnionych oraz pijących szkodliwie i ryzykownie;

Wskaźniki:

1. Dostępność do placówek pomocowych w tym do pomocy socjoterapeutycznej i psychologicznej dla dzieci i młodzieży.
2. Ocena kompetencji własnych osób pracujących z rodzinami dotkniętymi problemem uzależnień oraz przemocą domową
3. Ocena oferty pomocowej przez dorosłych członków rodzin dotkniętych problemem alkoholowym i narkotykowym.

Zadania:

1. Wspieranie istniejących świetlic socjoterapeutycznych i środowiskowo – socjoterapeutycznych oraz klubów młodzieżowych;
2. Organizacja kolonii letnich z programem profilaktycznym (alkohol, narkotyki, przemoc) dla dzieci i młodzieży z terenu Gminy;
3. Szkolenie osób zajmujących się pomocą dzieciom oraz rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym, narkotykowym oraz przemocą domową;
4. a) Prowadzenie punktów informacyjno – konsultacyjnych;
b) Zajęcia edukacyjne i grupy wsparcia dotyczące szkodliwości substancji psychoaktywnych, kierunków działań skierowanych na bardziej efektywną profilaktykę oraz pomoc dzieciom i rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym i narkotykowym oraz przemocą domową;

- c) Wspieranie zatrudnienia socjalnego, prac interwencyjnych, prac społecznie użytecznych lub innych form aktywizacji zawodowej dla członków klubów integracji społecznej.

III. Ograniczanie szkód zdrowotnych wynikających z używania substancji psychoaktywnych (alkohol, narkotyki).

cele szczegółowe:

1. Zwiększanie dostępności do pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków, osób współuzależnionych oraz sprawców i ofiar przemocy domowej;
2. Zwiększanie wiedzy na temat szkód zdrowotnych wynikających z picia szkodliwego i uzależnienia od alkoholu i narkotyków oraz wspieranie instytucji z terenu Gminy zajmujących się problematyką uzależnień, w tym Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;

Wskaźniki:

1. Ocena oferty terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków, osób współuzależnionych oraz sprawców i ofiar przemocy domowej.
2. Ocena wiedzy na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych, wzorów używania przez adresatów działań.

Zadania:

1. a) Dofinansowywanie prowadzonych programów terapeutycznych i edukacyjnych dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków, osób współuzależnionych oraz sprawców i ofiar przemocy domowej;
b) Szkolenie specjalistów terapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień;
2. a) Prowadzenie kampanii edukacyjnych dotyczących działania alkoholu i ryzyka szkód;
b) Szkolenie lekarzy i pielęgniarek w zakresie rozpoznawania picia szkodliwego i podejmowania interwencji;
c) Wspieranie instytucji z terenu Gminy w zakresie zakupu drobnego wyposażenia np. alkomatów lub narkotestów;
d) Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

IV. Zmniejszanie dostępności do napojów alkoholowych.

cele szczegółowe:

1. Ograniczanie dostępności do napojów alkoholowych poprzez określanie limitu punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz zasad usytuowania na terenie

Gminy Kędzierzyn – Koźle miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych oraz wprowadzenia zakazu sprzedaży, podawania, spożywania oraz wnoszenia napojów alkoholowych w niektórych miejscach i obiektach na terenie Gminy Kędzierzyn – Koźle ze względu na ich charakter (w odrębnych Uchwałach Rady Miasta);

2. Monitorowanie sprzedaży alkoholu na terenie Gminy;

Wskaźniki:

1. Ocena dostępności do napojów alkoholowych poprzez stosunek liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych w stosunku do maksymalnej liczby punktów sprzedaży określonych w uchwale Rady Miasta Kędzierzyn – Koźle.
2. Ocena stanu na terenie gminy w zakresie dostępności napojów alkoholowych dla osób nieletnich.

Zadania:

1. Opiniowanie wniosków, projektów uchwał oraz przygotowywanie projektów Uchwał Rady Miasta w przedmiotowym zakresie;
2. a) Sprawowanie kontroli w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych;
b) Prowadzenie badań dotyczących sprzedaży napojów alkoholowych np. pod kątem sprzedaży alkoholu nieletnim;
c) Szkolenie sprzedawców napojów alkoholowych pod kątem obowiązujących przepisów prawnych, jak również sprzedaży alkoholu nieletnim.

W zakresie realizacji **Priorytetu IV** podejmowana będzie współpraca z Komendą Powiatową Policji, Referatem Działalności Gospodarczej oraz z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Strażą Miejską i z Inspekcją Handlową, ze szczególnym uwzględnieniem przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom **nieletnim** oraz **nietrzeźwym** oraz przestrzegania zasad obrotu napojami alkoholowymi, w tym zasad wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia na miejscu lub poza miejscem sprzedaży oraz przeprowadzania kontroli w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

V. W celu prowadzenia skutecznych działań w ramach Gminnego Programu konieczne jest przygotowywanie rzetelnej diagnozy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych na terenie Gminy, a co za tym idzie niezbędne jest cykliczne prowadzenie badań społecznych na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych, wzorów używania,

kierunków działań skierowanych na bardziej efektywną profilaktykę oraz pomoc dzieciom i rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym i narkotykowym oraz przemocą domową.

Osiągnięcie określonych powyżej celów możliwe będzie poprzez realizację szczegółowo określonych powyżej zadań w trybie określonym **w załączniku nr 2** do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkotykowych przy udziale wskazanych tam realizatorów. Działania te kierowane są do całej społeczności lokalnej. Istotnym elementem Gminnego Programu ujmującym zakres priorytetów jest dofinansowanie działalności świetlic socjoterapeutycznych i środowiskowo – socjoterapeutycznych, których standard został określony **w załączniku nr 3** do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkotykowych.

Rozdział II. Realizatorzy i współrealizatorzy Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkotykowych:

1. Wydział Polityki Mieszkaniowej, Spraw Socjalnych i Zdrowia Urzędu Miasta oraz powołany w ramach Wydziału Referat ds. Patologii Społecznych i Zdrowia w zakresie koordynacji niniejszego Programu,
2. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kędzierzynie - Koźlu w zakresie integracji społecznej,
3. Wydział Oświaty i Wychowania Urzędu Miasta, w zakresie informacji edukacji młodzieży szkolnej,
4. Jednostki organizacyjne Gminy,
5. Straż Miejska,
6. Komenda Powiatowa Policji w Kędzierzynie – Koźlu,
7. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
8. Określone zadania mogą być realizowane we współpracy z podmiotami nie zaliczonymi do sektora finansów publicznych (stowarzyszenia i fundacje).

Rozdział III. Środki na realizację Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkotykowych oraz zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Środki finansowe na realizację Gminnego Programu, pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wnoszonych przez prowadzące tę sprzedaż podmioty gospodarcze, określa uchwała budżetowa na rok 2011.

2. Ustala się wynagrodzenie dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za udział w posiedzeniach komisji w wysokości **20% minimalnego wynagrodzenia** za pracę należnego pracownikom zatrudnionym w pełnym wymiarze czasu pracy, ustalonego wg. odrębnych przepisów. Liczba posiedzeń Komisji w danym miesiącu wyniesie nie więcej niż trzy. Wynagrodzenie za dany miesiąc ustalone j. w. z uwzględnieniem stawki minimalnego wynagrodzenia obowiązującej w tym miesiącu, wypłacane będzie w następnym miesiącu.

DIAGNOZA

do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkotykowych na rok 2011

Diagnoza dokonana została na podstawie danych uzyskanych z jednostek i organizacji zajmujących się problematyką uzależnień na terenie Gminy Kędzierzyn – Koźle takich jak np. Komenda Powiatowa Policji, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, zakłady opieki zdrowotnej oraz Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, jak również w oparciu o przeprowadzone na przełomie miesiąca listopada i grudnia 2008 roku badanie społeczne wśród dzieci i młodzieży ze szkół z terenu Kędzierzyna – Koźla i przeprowadzone w miesiącu grudniu 2008 roku szacowanie liczby problemowych użytkowników narkotyków w Kędzierzynie - Koźlu.

Komenda Powiatowa Policji w Kędzierzynie - Koźlu odnotowała następujące interwencje:

I. Procedura „Niebieska Karta” /na terenie powiatu/:

	I półrocze 2009	I półrocze 2010
ilość przeprowadzonych interwencji domowych - w tym dotyczących procedury	647 135 (na terenie miasta 114)	1093 168 (na terenie miasta 124)
ilość sprawców przemocy domowej - w tym kobiety - w tym mężczyźni - w tym osoby nieletnie	135 5 130 0	168 10 157 1
ilość sprawców przemocy domowej pod wpływem alkoholu - w tym kobiety	107 0	88 4
ilość sprawców przemocy domowej zatrzymanych w Pomieszczeniach dla Osób Zatrzymanych KPP - w tym kobiety	57 0	69 3

II. Wykroczenia porządkowe:

	I półrocze 2009	I półrocze 2010
ilość ujawnionych wykroczeń porządkowych - w tym art. 43 ust 1 i 3 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości - ukarano mandataми - skierowano do sądu - w tym skierowanych do Sądu Grodzkiego celem rozpatrzenia	2096¹ 910 b.d. b.d. b.d.	149 103 9 79 87

¹ - tak duża liczba wynika z prowadzonych przez KPP akcji np. „Pieszy”;

III. Policyjny Telefon Zaufania 483-87-88:

	I półrocze 2009	I półrocze 2010
ilość zgłoszeń	20	11
w tym:		
informacji dot. przestępstw	2	1
informacji dot. naruszeń porządku prawnego	2	1
informacji dot. nieletnich	2	2
udzielonych informacji dot. sytuacji prawnych, porad konsultacji	15	3
informacji dot. przemocy domowej	4	1
informacji dot. osób uzależnionych od alkoholu	3	1
informacji dot. osób używających środków narkotykowych	0	2

Zgodnie z informacją przekazaną przez **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kędzierzynie – Koźlu** w roku 2009 objęto pomocą 325 rodzin (liczba osób w tych rodzinach 563 osoby), a w I półroczu 2010 roku objęto pomocą 218 rodzin (liczba osób w tych rodzinach 399 osób) z problemem alkoholowym. Rodziny te korzystają z następujących form pomocy, zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r.:

- zasiłki celowe (na zakup odzieży, opału, na żywność w ramach programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”),
- zasiłki okresowe (z tytułu bezrobocia, długotrwałej choroby lub niepełnosprawności),
- dożywianie dzieci w świetlicach socjoterapeutycznych i środowiskowo-socjoterapeutycznych (w 2009 roku 149 dzieci, w I półroczu 2010r. 115 dzieci),
- praca socjalna świadczona przez pracowników socjalnych oraz poradnictwo specjalistyczne Psychologicznego Punktu Pomocy Rodzinie (psycholog, specjalista ds. uzależnień i specjalista ds. rodziny),
- usługi jadalni w Domach Dziennego Pobytu przy MOPS (w 2009r. 197 osób, w I półroczu 2010 roku 131 osób).

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w 2009 roku objął specjalistyczną pomocą z zakresu problematyki uzależnień 189 osób, a w I półroczu 2010 roku 204 osoby z problemem alkoholowym. Obecnie prowadzone są trzy grupy psychoedukacyjne, których celem jest dostarczenie wiedzy o chorobie alkoholowej, wspieranie klientów w utrzymywaniu abstynencji alkoholowej, mobilizowanie do podejmowania leczenia odwykowego, organizowanie czasu wolnego, promowanie trzeźwego stylu życia, zapobieganie zachowaniom agresywnym, włączanie do programów aktywizacji zawodowej, odbudowa umiejętności życia w społeczności lokalnej oraz pełnienia ról społecznych, w tym nawiązywania poprawnych kontaktów interpersonalnych..

W I półroczu 2010 roku udzielono także 1216 porad i konsultacji (w 2009r. – 2759), wykonano 890 interwencji w środowisku (w 2009r. – 1088) oraz zorganizowano 58 spotkań indywidualnych (w 2009r. – 365) i 62 spotkania grup psychoedukacyjnych (w 2009r. – 119). W tym okresie skierowano 6 wniosków o skierowanie na leczenie odwykowe (w 2009r. – 6).

Osoby utrzymujące abstynencję alkoholową są włączane do programu aktywizacji zawodowej w ramach Klubu Integracji Społecznej a osoby bezdomne utrzymujące abstynencję mają możliwość korzystania z „Programu wychodzenia z bezdomności”.

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie– Koźlu do dnia 26.02.2010r. posiadał Poradnię dla Osób Uzależnionych i Współuzależnionych od Alkoholu. Obecnie działalność w tym zakresie przejął Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „SENSIMED” w Kędzierzynie – Koźlu. W Poradni dla Osób Uzależnionych od Alkoholu i Współuzależnionych w okresie do dnia 31.10.2010r.:

- osoby objęte leczeniem w zakresie uzależnień – 755 osób, w tym po raz pierwszy – 136 osób,
- ogółem przyjętych osób z problemem alkoholowym – 362 (w tym po raz pierwszy – 116 osób), w tym kobiety – 58,
- ogółem przyjętych z problemem narkotykowym, w tym po raz pierwszy – 5,
- liczba osób skierowanych na leczenie szpitalne – 71,
- liczba osób współuzależnionych objętych leczeniem – 393.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „IS-MED” w Kędzierzynie – Koźlu w ramach Poradni Uzależnień w roku 2010 (do 30.09.2010r.) objął leczeniem w zakresie uzależnień:

- osoby objęte leczeniem w zakresie uzależnień – 49 osób, w tym po raz pierwszy – 25 osób,
- liczba osób uzależnionych 29, w tym kobiety 13,
- liczba przyjętych osób z problemem alkoholowym – 33 osób, w tym po raz pierwszy – 16 osób,
- liczba osób współuzależnionych – 16,
- liczba osób uczestniczących w poszczególnych zajęciach:
 - a) grupa edukacyjna dla osób uzależnionych – 13 osób,
 - b) grupa destrukcji – 13 osób,
 - c) grupa edukacyjna dla współuzależnionych – 13 osób.

Samodzielny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „B-med” w Kędzierzynie – Koźlu w ramach Poradni Uzależnień i Współuzależnień, w ramach kontraktu z NFZ, w roku 2010 prowadzi terapie indywidualne i grupowe dla osób dorosłych w zakresie uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i narkotyków:

- osoby objęte leczeniem w zakresie uzależnień – 950 osób, w tym kobiety – 300 osób,
- liczba osób uzależnionych i współuzależnionych objętych leczeniem – 1100, w tym po raz pierwszy 105 osób,
- ogółem przyjętych osób z problemem alkoholowym – 70, w tym po raz pierwszy – 8,
- ogółem przyjętych z problemem narkotykowym, w tym po raz pierwszy – 5,
- liczba osób skierowanych na leczenie szpitalne – 5,
- liczba osób współuzależnionych objętych leczeniem – 20,
- liczba porad telefonicznych – 30,
- liczba osób przebadanych alkometrem – 5,
- średnia liczba osób uczestniczących w zajęciach grupowych (psychoedukacyjna, faza intensywna, pogłębiona) – 8.

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

	2009 (do 30.09.2009r.) ¹	2010 (do 31.10.2010r.) ¹
Liczba posiedzeń	29	31
- ilość rozpatrzonych spraw ²	206	175
- liczba wysłuchanych osób	822	705
Zakończenie spraw:	185	151

- umorzenie	56	43
- zawieszenie	63	42
- przekazanie akt do sądu	66	66
Opiniowanie wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych	57	99
- pozytywnie	56	99
- negatywnie	1	0
- jednorazowe	5	15

¹ – Komisja spotyka się trzy razy w miesiącu,

² – każda sprawa jest przez Komisję rozpatrywana kilkakrotnie

Na przełomie miesiąca listopada i grudnia 2008 roku przeprowadzono **badanie społeczne w zakresie problemów uzależnień od środków psychoaktywnych, tj. alkoholu, nikotyny i narkotyków wśród dzieci i młodzieży poniżej 18 roku życia z terenu Gminy Kędzierzyn-Koźle** wraz z analizą porównawczą badań przeprowadzonych w roku 2005 dot. tej samej problematyki. Badanie zostało przeprowadzone na grupie 1000 uczniów ze szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z miasta Kędzierzyn-Koźle. W badanej próbie znalazło się 46 % dziewcząt oraz 54 % chłopców. Największą grupę badanych uczniów stanowili uczniowie w wieku 12-14 lat (47 %), drugą pod względem liczebności grupę stanowili uczniowie w wieku 15-17 lat. 12 % badanych uczniów było w wieku 9-11 lat, natomiast 2 % to osoby w wieku powyżej 18 lat. Badania przeprowadzone zostały w klasach VI szkół podstawowych, klasach II szkół gimnazjalnych i szkół ponadgimnazjalnych. W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono, że niemal połowa badanych osób (49%) posiada bardzo dobre relacje z rodzicami, dobre i raczej dobre relacje z rodzicami posiada 43% badanych, natomiast tylko 2 % badanych nastolatków określiło swoje relacje z rodzicami jako złe.

Pierwszy blok pytań dotyczył alkoholu. W wypadku pytania dotyczącego pierwszego kontaktu z alkoholem można stwierdzić, że 70% badanych uczniów ma już za sobą inicjację alkoholową. Wraz ze wzrostem wieku rośnie tu ilość osób mających za sobą pierwszy kontakt z alkoholem. Ponad 80% uczniów szkół gimnazjalnych i 95% uczniów szkół ponadgimnazjalnych miało już kontakt z alkoholem (najczęściej na rodzinnych spotkaniach), 27% szóstoklasistów deklaruje, że ma już za sobą pierwszy kontakt z alkoholem (w roku 2005 taką deklarację składało 42% szóstoklasistów). Niemal 70% uczniów szkół podstawowych deklaruje, że kontakt ten miał charakter jednorazowy, jednakże 17% gimnazjalistów deklaruje kontakt z alkoholem od 1 do 7 razy w miesiącu (w roku 2005 dla prawie wszystkich uczniów szkół podstawowych kontakt ten miał charakter jednorazowy, a 32% gimnazjalistów deklarowało kontakt z alkoholem raz lub dwa razy w miesiącu). Próbę zakupu napojów alkoholowych deklaruje 20% uczniów szkół podstawowych, podczas gdy taką samą próbę deklaruje niemal 40% uczniów gimnazjów i ponad 60% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Tylko 4% uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych zawsze spotyka się z odmową sprzedaży. Aż 51% badanych uczniów, którzy próbowali zakupić alkohol deklaruje, że nie ma z tym problemu, choć są niepełnoletni. Najczęstszym miejscem zakupu alkoholu jest sklep osiedlowy (48% badanych). Najbardziej popularnym alkoholem wśród badanych uczniów jest piwo (70% badanych). Niepokojące wydaje się być to, że 49% badanych uczniów po spożyciu alkoholu jest zadowolona i dobrze się bawi, a 38% deklaruje, że nie odczuwa żadnych skutków (!) a tylko 4 % badanych uważa, że alkohol źle na nich wpływa.

Drugim etapem badań było określenie problemu uzależnienia od nikotyny. Wraz ze wzrostem wieku rośnie ilość osób deklarujących kontakt z nikotyną. 42% uczniów gimnazjów i 67%

uczniów szkół ponadpodstawowych deklaruje, że ma za sobą pierwszy kontakt z nikotyną, podczas gdy taką samą deklarację składa co 13 szóstoklasista. W szkole podstawowej 84% uczniów zadeklarowało, że kontakt z papierosami mieli tylko 1 raz w życiu, sytuacja zmienia się w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, gdzie kontakt z papierosami „tylko raz w życiu” deklaruje odpowiednio 63% i 46% (w roku 2005 w szkole podstawowej 80% uczniów zadeklarowało, że kontakt z papierosami mieli tylko 1 raz w życiu, w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych kontakt z papierosami „tylko raz w życiu” deklaruje 44 – 45% badanych). Ankietowani zostali również zapytani o próbę zakupu nikotyny, odpowiadając, że próbę taką miało 7% uczniów szkół podstawowych (w roku 2005 próbę taką podjęło 12% badanych), 19% uczniów gimnazjów (tylko 3% zawsze spotykała się z odmową, a w 2005 roku próbę taką podjęło prawie 47% badanych). Papierosy najczęściej kupowane są w sklepie osiedlowym i w kiosku.

Trzeci etap badań odnosił się do narkotyków. 7% wszystkich badanych uczniów zadeklarowała że zażywała jakiś środek odurzający. 2% szóstoklasistów deklaruje, że ma za sobą pierwszy kontakt z narkotykami (z zamiarem takim nosi się 1%), 6% gimnazjalistów (w roku 2005 był to niemal co 5 ankietowany gimnazjalista (dla 68% był to jednorazowy kontakt)) i aż co piąty uczeń szkoły ponadgimnazjalnej (w roku 2005 był to co 4 uczeń szkoły ponadgimnazjalnej (61% przyznaje, że był to kontakt jednorazowy)). Dla zdecydowanej większości kontakt ten był przypadkowy i jednorazowy. 87% wszystkich badanych deklaruje, że nie zamierza spróbować narkotyków, odpowiedzi „NIE WIEM” udzieliło 11% badanych. Po narkotyki najczęściej badani sięgają na imprezie (31%) i ze znajomymi na podwórku (35%). Wycieczkę szkolną i zabawę szkolną zadeklarowało 29% badanych (!). Z badań wynika, że przyczyna sięgania po narkotyki dla 54% badanych była ciekawość. Jako przyczynę sięgania po narkotyk tylko 5 % badanych podało stres i kłopoty w domu lub szkole. Najczęściej używanym narkotykiem jest marihuana i haszysz (90%), na drugim miejscu znalazł się alkohol z marihuaną (36%), a na trzecim amfetamina (30%). W katalogu możliwych do wyboru narkotyków znalazł się nieistniejący narkotyk „RELEVIN” w celu weryfikacji odpowiedzi. Narkotyk ten wskazało 3% badanych. Niepokojącym jest fakt, że aż 61% badanych, którzy zadeklarowali kontakt z narkotykami nie odczuwa żadnych negatywnych skutków z tego tytułu. Badana młodzież zapytana została przez ankieterów także o miejsca, w których można zaopatrzyć się w narkotyki. 42% badanych uczniów deklaruje, że nie wie gdzie można zaopatrzyć się w narkotyki. 10% badanych uważa, że narkotyki można zamówić przez telefon lub Internet. Obok dyskoteki (47%), czy podwórka (7%) znalazła się szkoła, na którą wskazało 6% badanych (w roku 2005 na szkołę wskazało 37% respondentów). Natomiast na pytanie czy na terenie szkoły można dostać narkotyki 14% odpowiedziało twierdząco, 41% uważa, że nie, a 45% nie ma zdania w tej kwestii. 18% uważa, że narkotyki są sprzedawane przez uczniów.

Czwarty etap badań dotyczył zjawiska przemocy. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że 61% badanych nie zetknęło się z przemocą po spożyciu alkoholu, 26% było świadkiem przemocy a 11% doznało przemocy fizycznej lub werbalnej ze strony osoby pijanej. Badani uczniowie zostali zapytani o to gdzie (w jakich miejscach) spotykają się z przemocą fizyczną lub psychiczną. Niepokojące jest, że aż 40% uczniów z przemocą styka się w szkole, na drugim miejscu znalazło się podwórko (38%), a na trzecim dyskoteka (26%). 36% badanych uczniów nie widzi potrzeby reakcji na akty przemocy w szkole, 26% boi się w takiej sytuacji zareagować. Tyle samo uczniów próbuje załagodzić konflikt, a 14% deklaruje ostrą reakcję w takiej sytuacji. (2 % badanych uczniów zadeklarowało, że w ich domach nie ma przemocy, natomiast pozostałe osoby przyznają, że są obiektem znęcania się fizycznego (4%), psychicznego (3%) lub molestowania seksualnego (1%). Ponad połowa badanych uczniów, którzy przyznają, że są ofiarami przemocy w domu uważa, że przyczyna stosowania tej

przemocy są złe oceny i złe zachowanie. 28% zadeklarowało jako powód przemocy domowej nadużywanie alkoholu przez jednego z członków rodziny.

W miesiącu grudniu 2009 roku przeprowadzono **„Szacowanie liczby problemowych użytkowników narkotyków i analizę wzorów używania narkotyków oraz związanych z tym problemami – badania jakościowe w Kędzierzynie-Koźlu”**. Badanie miało na celu oszacowanie rozmiarów zjawiska narkomanii w Kędzierzynie – Koźlu oraz analizę wzorów używania narkotyków wśród problemowych użytkowników narkotyków oraz problemów związanych z narkotykami w tej grupie. W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono, że liczbę problemowych użytkowników narkotyków w Kędzierzynie – Koźlu można szacować na ok. 500 osób (jest to nie mniej niż 340 osób i nie więcej niż 930 osób). We wzorach problemowego używania narkotyków dominują przetwory konopi, spośród innych narkotyków pojawiają się w sposób widoczny narkotyki syntetyczne – amfetamina i ecstasy, w zasadzie nie spotyka się opiatów i kokainy. Badane osoby niezbyt często doświadczają szkód zdrowotnych i innych problemów związanych z używaniem narkotyków, jednakże najczęściej pojawiające się problemy to wypadki, problemy psychiczne, zachowania agresywne, zaburzenia świadomości doprowadzające do niekontrolowanych zachowań, problemy z organami ścigania i wymiaru sprawiedliwości, szkolne, samobójstwa i próby samobójcze. W wyniku przeprowadzonych wywiadów z badanymi stwierdzić można dużą dostępność narkotyków w mieście, zwłaszcza przetworów konopi i narkotyków syntetycznych, natomiast rynek substancji nielegalnych jest dość zamknięty, a dostęp wymaga osób wprowadzających. Sytuacja życiowa większości badanych jest trudna (rodzina często nie stanowi dla nich oparcia) a używanie narkotyków pogłębia jeszcze istniejące wcześniej problemy.

W wyniku przeprowadzonych badań społecznych można wywnioskować, że w porównaniu do roku 2005 zdecydowanie mniej uczniów szkół podstawowych ma za sobą inicjację alkoholową, w szkołach gimnazjalnych również zanotowano niewielki spadek ilości uczniów mających za sobą pierwszy kontakt z alkoholem, natomiast w szkołach ponadgimnazjalnych stwierdzić można niewielki wzrost ilości takich uczniów. W zakresie nikotyny można stwierdzić, że nastąpił spadek ilości uczniów palących papierosy. W przypadku zjawiska używania narkotyków zanotowano spadek ilości uczniów, którzy przyznają się do prób w tym zakresie. Należy tu zwrócić uwagę, że dane te oparte są na deklaracjach osób biorących udział w badaniu, natomiast nie ma możliwości stwierdzenia czy deklaracje te pokrywają się ze stanem faktycznym. Jeżeli przyjmie się założenie, że ze względu na anonimowość badań stan ten jest zgodny ze stanem faktycznym to można stwierdzić, że nastąpiła zdecydowana poprawa. W wyniku przeprowadzonego szacowania należy stwierdzić, że na terenie Kędzierzyna – Koźla dominują przetwory konopi, obecne są także narkotyki syntetyczne, a osoby używające to osoby młode (do 25 roku życia). Relatywnie niski jest również poziom marginalizacji społecznej osób używających środków psychoaktywnych. Problemy, jakich doświadczają osoby używające środków psychoaktywnych są związane ze względnie krótką „karierą narkotykową. Problemowi użytkownicy wydają się być we wczesnym etapie rozwoju problemu, tj. nie doświadczyli jeszcze pełnego wykluczenia społecznego, nie pozrywane zostały więzi społeczne i można liczyć na wsparcie ze strony rodziny. Skuteczność działania w tym zakresie wymaga zastosowania aktywnych form poszukiwania klientów przez placówki pomocowe, jak również lepszego informowania o ofercie leczenia.

Z uzyskanych informacji można wywnioskować, że finansowanie przez Urząd Miasta terapii dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków, jest uzasadnione, podobnie jak prowadzenie świetlic socjoterapeutycznych oraz środowiskowo – socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Świetlice te są miejscem, gdzie prowadzone są zajęcia socjoterapeutyczne, których zadaniem jest kształtowanie właściwych postaw wśród

podopiecznych. W świetlicy prowadzone są także zajęcia sportowe dla podopiecznych. Dzieci przebywające w świetlicy mają również zapewniony posiłek. Wskazane jest także organizowanie wyjazdów wakacyjnych dla dzieci z terenu Gminy, podczas których prowadzone będą programy profilaktyczne (alkohol, nikotyna, narkotyki).

Upoważnieni przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn – Koźle członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych prowadzą także kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych, ukierunkowane na sprzedaż napojów alkoholowych nieletnim. Na bieżąco wprowadzane są nowe formy kontroli, pozwalające na ukrócenie procederu sprzedaży alkoholu nieletnim. Kontrole takie odbywają się w miejscach szczególnie uczęszczanych przez młodzież w godzinach wieczornych.

W miesiącu grudniu 2009 roku przeprowadzono badanie mające na celu sprawdzenie rzeczywistych rozmiarów zjawiska sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim na terenie miasta Kędzierzyn-Koźle. Badania przeprowadzono metodą „tajnego klienta” w 100 wylosowanych punktach sprzedaży napojów alkoholowych w Kędzierzynie-Koźlu (w 80 sklepach oraz 20 lokalach gastronomicznych). W każdym z tych punktów 2-krotnie pojawił się audytor wyglądający na osobę niepełnoletnią, który próbował kupić piwo – raz był to chłopak, a raz dziewczyna. Za każdym razem w badaniu uczestniczył również drugi „dorosły audytor”, którego zadaniem było zwrócenie uwagi sprzedawcy, gdy ten bez sprawdzenia dowodu osobistego lub innego dokumentu, podawał zamówione piwo osobie wyglądającej na niepełnoletnią. W wyniku przeprowadzonego badania stwierdzono:

- Na 112 prób zakupu alkoholu przeprowadzonych w MAŁYCH SKLEPACH SPOŻYWCZYCH ponad 60% (68 prób) zakończyło się odmową sprzedaży alkoholu „niepełnoletnim audytorom”. W każdym takim przypadku sprzedawca zażądał okazania dowodu osobistego, a wobec jego braku odmówił sprzedaży piwa. W 32 badanych sklepach sprzedawcy okazali się niekonsekwentni – raz zażądali dowodu osobistego, a innym razem gotowi byli sprzedać piwo bez takiego żądania. W 24 placówkach sprzedawcy 2-krotnie odmówili sprzedaży piwa, zarówno chłopakowi, jak i dziewczynie.
- Wyniki badań „tajnego klienta” wskazują, iż ok. 40% sprzedawców nie przestrzega obowiązującego prawa i sprzedaje alkohol niepełnoletniej młodzieży. Porównując ten wynik z rezultatami podobnych badań przeprowadzonych w br. przez Ogólnopolskie Stowarzyszenie „RoPSAN – Rodzice Przeciwko Sprzedaży Alkohol Nieletnim” w kilku innych miastach m.in. w Tychach, Katowicach, Świdnicy - należy podkreślić, iż SKALA NARUSZEŃ PRAWA W TYM ZAKRESIE JEST W KĘDZIERZYNIE – KOŹLU ZNACZNIE MNIEJSZA NIŻ W INNYCH MIASTACH, a odsetek „odpowiedzialnych sprzedawców”, którzy 2-krotnie odmówili sprzedaży alkoholu żądając przy tym okazania dowodu osobistego jest 3-4 krotnie wyższy (!!!) niż w wymienionych powyżej miastach.
- Spośród 20 skontrolowanych w ramach badania SUPERMARKETÓW I HIPERMARKETÓW jedynie co trzeci okazał się naprawdę rzetelnym sklepem. W 13 spośród 20 przebadanych placówek kasjer raz odmówił sprzedaży alkoholu, a raz sprzedał go bez kontroli dokumentu, potwierdzającego wiek klienta. W jednym z supermarketów 2-krotnie sprzedano alkohol „młodemu audytorowi”. Co więcej, nawet interwencja „dorosłego audytora”, który zwracał się do sprzedawcy z pytaniem „Dlaczego sprzedaje alkohol tak młodym osobom” – została całkowicie zlekceważona.
- Spośród 8 prób zakupu alkoholu przeprowadzonych w sklepach działających na terenie stacji benzynowych 5 zakończyło się odmową sprzedaży poprzedzoną żądaniem okazania

dowodu osobistego. W 3 przypadkach niepełnoletni audytorzy bez problemu kupili zamówione piwo. W jednym ze sklepów działającym na terenie stacji paliw „ORLEN” sprzedawcy 2-krotnie sprzedali alkohol „młodemu audytorowi”. W dwóch innych placówkach 2-krotnie odmówiono sprzedaży alkoholu.

- Niepełnoletniej młodzieży najłatwiej kupować alkohol w lokalach (pubach, barach, kawiarniach i restauracjach). Na 40 przeprowadzonych tam prób zakupu - badaniem objęto 20 lokali – aż 20 razy kelner był skłonny podać zamówiony trunek młodemu audytorowi (50% przypadków). W 20 przypadkach audytor został zapytany o dowód osobisty, a wobec jego braku kelner/barman - odmówił mu sprzedaży alkoholu (7-razy zdarzyło się to chłopakowi a 13-krotnie dziewczynie). Oznacza to, że na 20 prób zakupu alkoholu w lokalach dokonanych przez niepełnoletniego chłopca aż 2/3 (65%) zakończyło się jego sprzedażą. W przypadku dziewczyn, co trzecia podjęta próba zakupu alkoholu okazała się skuteczna (35%). Bardzo mało skuteczne okazały się interwencje podejmowane przez „dorosłego audytora”. Na 20 przypadków, gdy konieczna była interwencja audytora, aż 19 razy sprzedano alkohol osobie niepełnoletniej, a tylko raz ostatecznie barman wycofał się ze sprzedaży.
- Warto podkreślić, iż bardzo istotne znaczenie w ograniczeniu rozmiarów zjawiska sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim może mieć edukacja publiczna promująca „nieobojętnych świadków sprzedaży”. **Jak pokazały badania ponad 60% sprzedawców wycofało się ze swojej wcześniejszej decyzji i zażądało dowodu osobistego od młodo wyglądającego klienta (a wobec jego braku odmówiło sprzedaży alkoholu).**

W roku 2008 Gmina przystąpiła do projektu prowadzonego przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii w zakresie wdrażania monitoringu problematyki narkotyków i narkomanii na terenie Gminy. Raport taki został przez Gminę w 2009 roku opracowany. W roku bieżącym Zarządzeniem Prezydenta Miasta powołany został Zespół do spraw monitorowania problematyki narkotyków i narkomanii na terenie miasta Kędzierzyn – Koźle, a obecnie trwają prace nad opracowaniem raportu w przedmiotowym zakresie.

W wyniku przeprowadzonej diagnozy stwierdzić można, że na terenie Gminy **występują następujące problemy**, które powinny znaleźć odzwierciedlenie w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkotykowych na rok 2011:

1. Spożywanie alkoholu i narkotyków wśród dzieci i młodzieży z terenu Gminy.

Wprawdzie wyniki badań pokazują, że obserwujemy trend spadkowy w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród dzieci i młodzieży, jednakże w dalszym ciągu wyniki te nie są satysfakcjonujące. Ze względu na powyższe zasadnym wydaje się być dalsze prowadzenie działań w przedmiotowym zakresie, tym bardziej, że nadal zdarzają się punkty sprzedaży napojów alkoholowych, które nie przestrzegają prawa w zakresie sprzedaży alkoholu nieletnim.

2. Utrzymująca się dość wysoka liczba dzieci i pozostałych członków rodzin z problemem uzależnień, którzy potrzebują pomocy.

Z danych uzyskanych z Komendy Powiatowej Policji, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz z ilości spraw prowadzonych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że na terenie miasta jest dość liczna grupa rodzin

dotkniętych problemem uzależnień, a w rodzinach tych wychowy ja się dzieci, dlatego też konieczne jest prowadzenie różnych działań ukierunkowanych na pomoc członkom tych rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci.

3. Zbyt mała oferta terapeutyczna skierowana do osób uzależnionych, współuzależnionych oraz dla ofiar i sprawców przemocy domowej.

Z informacji uzyskanych z zakładów opieki zdrowotnej prowadzących terapię dla osób uzależnionych wynika, że nie mają one zbyt obszernej oferty pomocowej i terapeutycznej. Na terenie miasta od 2009 roku nie funkcjonuje również punkt konsultacyjny dla rodzin osób uzależnionych od alkoholu. W roku 2009 i 2010 Gmina Kędzierzyn – Koźle nie finansowała zajęć terapeutycznych z zakresu uzależnień, ponieważ w odpowiedzi na ogłaszane otwarte konkursy ofert nie wpłynęła żadna oferta w przedmiotowym zakresie. Ze względu na powyższe zdecydowano się na wprowadzenie w 2009 roku do Gminnego Programu zadania z zakresu prowadzenia grupy informacyjno – edukacyjnej oraz grupy wsparcia dla osób z rodzin używających środków psychoaktywnych, które są prowadzone przez Stowarzyszenie „IDEA” w Cisku. W roku 2010 wprowadzono do Programu grupy informacyjno – edukacyjnej w zakresie środków psychoaktywnych dla nieletnich i grupy informacyjno – edukacyjnej dla osób używających środków psychoaktywnych, jednakże w odpowiedzi na ogłoszony przez Gminę otwarty konkurs ofert nie wpłynęła żadna oferta. Ze względu na powyższe zasadnym wydaje się być dalsze podejmowanie prób w zakresie rozszerzenia oferty w przedmiotowym zakresie.

4. W związku z dość dużą dostępnością do napojów alkoholowych problemem jest sprzedaż napojów alkoholowych osobom nieletnim, jak również konieczność kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Z przeprowadzonych badań jasno wynika, że alkohol jest substancją dostępną dla osób niepełnoletnich, dlatego też w celu ograniczenia tego procederu konieczne jest dalsze podejmowanie działań przez Gminę (kontrolne, badania itp.).

Załącznik Nr 2 do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkotykowych na rok 2011.

Tryb realizacji Gminnego Programu

Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkotykowych na 2011r.

Sposób realizacji		Termin	Jednostka realizująca Gminy	Podmiot współpracujący
1	2	3	4	5
1.	<p>Działania profilaktyczno – edukacyjne – ZADANIA:</p> <p>I.1. Realizacja rekomendowanych programów profilaktycznych;</p> <p>I.4. Szkolenie rodziców w zakresie ich kompetencji wychowawczych w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci;</p> <p>I.5.b. Prowadzenie różnych cyklicznych działań profilaktycznych (np. Miniolimpiada dla dzieci i młodzieży, Przegląd Szkolnych Form Profilaktycznych, Konferencja Profilaktyczna itp.).</p>	Wiosna - jesień 2011r.	Wydział Polityki Mieszkaniowej Spraw Socjalnych i Zdrowia, Wydział Oświaty i Wychowania,	Realizatorzy programów, kampanii oraz spektakli teatralnych i profilaktycznych, jednostki organizacyjne Gminy, i inne
2.	<p>Współpraca ze środkami masowego przekazu w zakresie promowania modelu „trzeźwego i wolnego od narkotyków życia”, prowadzenia społecznych kampanii informacyjnych dla mieszkańców miasta oraz ogłaszania informacji o otwartych konkursach ofert – ZADANIA:</p> <p>I.3 - Prowadzenie kampanii edukacyjnych skierowanych do młodzieży oraz do dorosłych mieszkańców mających na celu zwrócenie uwagi na problem spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie;</p> <p>III.2.a. Prowadzenie kampanii edukacyjnych dotyczących działania alkoholu i ryzyka szkód;</p>	Na bieżąco	Wydział Polityki Mieszkaniowej Spraw Socjalnych i Zdrowia, Rzecznik Prasowy-Asystent Prezydenta	Środki masowego przekazu, PARPA, KBPN i inne
3.	<p>Szkolenia, konferencje i sympozja z zakresu uzależnień od alkoholu, narkotyków i przemocy oraz przestrzegania przedmiotowych przepisów prawnych – ZADANIA:</p> <p>I.5.a. Szkolenie osób zajmujących się profilaktyką na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych oraz obowiązujących przepisów prawnych;</p> <p>II.3. Szkolenie osób zajmujących się pomocą dzieciom oraz rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym, narkotykowym oraz</p>	Na bieżąco	Wydział Polityki Mieszkaniowej Spraw Socjalnych i Zdrowia	Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Urząd Wojewódzki, Urząd Miasta i inne

	<p>przemocą domową.</p> <p>III.1.b. Szkolenie specjalistów terapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień;</p> <p>III.2.b. Szkolenie lekarzy i pielęgniarek w zakresie rozpoznawania picia szkodliwego i podejmowania interwencji;</p> <p>IV.2.c. Szkolenie sprzedawców napojów alkoholowych pod kątem obowiązujących przepisów, jak również sprzedaży alkoholu nieletnim.</p>			
4.	<p>Zwiększanie dostępności do pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz sprawców i ofiar przemocy –</p> <p>ZADANIA:</p> <p>III.1.a. Dofinansowywanie prowadzonych programów terapeutycznych i edukacyjnych dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków, osób współuzależnionych oraz sprawców i ofiar przemocy domowej;</p>	2011r.	Wydział Polityki Mieszkaniowej Spraw Socjalnych i Zdrowia	Publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej
5.	<p>ZADANIE:</p> <p>II.4.c. Wspierania zatrudnienia socjalnego, prac interwencyjnych, prac społecznie użytecznych lub innych form aktywizacji zawodowej dla członków klubów integracji społecznej.</p>	2011r.	Wydział Polityki Mieszkaniowej Spraw Socjalnych i Zdrowia	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Powiatowy Urząd Pracy
6.	<p>Współpraca z organizacjami pozarządowymi – ZADANIA:</p> <p>I.1. Realizacja rekomendowanych programów profilaktycznych;</p> <p>II.1. Wspieranie istniejących świetlic socjoterapeutycznych oraz klubów młodzieżowych;</p> <p>II.4.a. Prowadzenie punktów informacyjno – konsultacyjnych.</p> <p>II.4.b. Zadania edukacyjne i grupy wsparcia dotyczące szkodliwości substancji psychoaktywnych, kierunków działań skierowanych na bardziej efektywną profilaktykę oraz pomoc dzieciom i rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym i narkotykowym oraz przemocą domową;</p>	2011r.	Wydział Polityki Mieszkaniowej Spraw Socjalnych i Zdrowia	Organizacje pozarządowe, Stowarzyszenia
7.	<p>Finansowanie wydatków związanych z realizacją pozalekcyjnych zajęć sportowych –ZADANIA:</p> <p>I.2. Prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych.</p>	2011r.	Wydział Polityki Mieszkaniowej Spraw Socjalnych i Zdrowia	Zarząd Oświaty i Wychowania Publiczne Szkoły Podstawowe, Publiczne Gimnazja, Zespoły Szkół Miejskich, Organizacje

				pozarządowe, Stowarzyszenia, Jednostki Organizacyjne Gminy
8.	Kontynuowanie działalności świetlic środowiskowo - socjoterapeutycznych - ZADANIE II.1. Wspieranie istniejących świetlic środowiskowo – socjoterapeutycznych oraz klubów młodzieżowych; (w Publicznych Szkołach Podstawowych Nr 6, 11, 12, 16, 18, Zespołach Szkół Miejskich Nr 2, 3 oraz tworzenie w szkołach gimnazjalnych klubów o profilu środowiskowo - socjoterapeutycznym pracujących pod zarządem dyrekcji szkół oraz organizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych w świetlicach środowiskowo – socjoterapeutycznych oraz klubach o profilu środowiskowo – socjoterapeutycznym)	2011r	Wydział Polityki Mieszkaniowej Spraw Socjalnych i Zdrowia, Wydział Oświaty i Wychowania	Zarząd Oświaty i Wychowania Publiczne Szkoły Podstawowe, Publiczne Gimnazja, Zespoły Szkół Miejskich
9.	1. Kontynuowanie działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 2. Współpraca z jednostkami zajmującymi się leczeniem odwykowym, wymiarem sprawiedliwości, policją 3. Orzeczenia biegłych – ZADANIA: III.2.c. Wspieranie instytucji z terenu Gminy w zakresie zakupu drobnego wyposażenia np. alkomatów lub narkotestów; III.2.d. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	2011r. Na bieżąco	Wydział Polityki Mieszkaniowej Spraw Socjalnych i Zdrowia	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Sąd , KPP, Biegli sądowi, Zakłady opieki zdrowotnej, inne
10.	ZADANIE: II.2. Organizacja kolonii letnich z programem profilaktycznym (alkohol, narkotyki, przemoc) dla dzieci i młodzieży z terenu Gminy;	Lipiec- sierpień 2011r.	Wydział Polityki Mieszkaniowej Spraw Socjalnych i Zdrowia, Wydział Zamówień Publicznych	Biura turystyczne, Agencje Turystyczno - Usługowe, Organizacje pozarządowe o statusie pożytku publicznego
11.	Zadania związane z diagnozą problematyki uzależnień i przemocy w rodzinie na terenie Gminy Kędzierzyn – Koźle – ZADANIA: V. Prowadzenie badań społecznych na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych, wzorów używania, kierunków działań skierowanych na bardziej efektywną profilaktykę oraz pomoc dzieciom i rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym i narkotykowym oraz	2011r.	Wydział Polityki Mieszkaniowej Spraw Socjalnych i Zdrowia	Agencje Badawczo – Informacyjne, Instytuty Badań oraz inni realizatorzy

	przemocą domową. IV.2.b. Prowadzenie badań dotyczących sprzedaży napojów alkoholowych np. pod kątem sprzedaży alkoholu nieletnim.			
12.	Zmniejszenie dostępności do napojów alkoholowych - ZADANIE: IV.1. Opiniowanie wniosków, projektów uchwał oraz przygotowywanie projektów Uchwał Rady Miasta w przedmiotowym zakresie IV.2.a. Sprawowanie kontroli w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych;	2011r. Na bieżąco	Zgodnie z art. 12 i 18 ust. 8 ustawy z dnia 26.10.1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007r. Nr 70 poz. 473 z późn. zm.)	Referat Działalności Gospodarczej, Straż Miejska, Komenda Powiatowa Policji

Standard światlicy środowiskowo - socjoterapeutycznej i socjoterapeutycznej

Świetlica środowiskowo- socjoterapeutyczna i socjoterapeutyczna jest alternatywną formą opieki nad dzieckiem w wieku szkolnym (szkoła podstawowa i gimnazjum) w jego najbliższym środowisku.

Cechą Świetlicy jest praca z dziećmi oraz rodzicami (opiekunami) wg założonego programu aktywizującego ich na rzecz własnego zdrowia i rozwoju. Świetlica współpracuje ze szkołą, ośrodkiem pomocy społecznej i innymi instytucjami w rozwiązywaniu problemów wychowawczych. Program i metody pracy Świetlicy dostosowane są do zróżnicowanych potrzeb dzieci i rodziców.

Cele realizowane w Świetlicach:

Celem pracy Świetlicy jest oddziaływanie psychologiczno - pedagogiczne w stosunku do dzieci, a tym samym wyrównywanie szans na odpowiedzialne życie w społeczeństwie obywatelskim, a w szczególności:

- a) łagodzenie niedostatku wychowawczego w rodzinie i eliminowanie zaburzeń zachowania,
- b) odtworzenie naturalnej odpowiedzialności rodziny za los dziecka,
- c) promocja zdrowego stylu życia wśród dzieci i rodziców,
- d) wyrównywanie zaległości w nauce,
- e) rozwój zainteresowań i uzdolnień własnych,
- f) dożywianie dzieci .

Warunki organizacyjne:

1. Warunki lokalowe:

- a) co najmniej dwa niezależne pomieszczenia :
 - sala do zajęć wyrównawczych,
 - sala do zajęć socjoterapii grupowej, indywidualnej i rodzinnej,
- b) kuchenka lub przystosowany aneks kuchenny z możliwością przygotowywania prostych posiłków,
- c) sanitariaty.

2. Podstawowe wyposażenie placówki, aby mogła spełniać funkcje Świetlicy:

- a) stoliki, krzesła, sprzęt audiowizualny,
- b) zestaw komputerowy z oprogramowaniem edukacyjnym,
- c) materace do prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych,
- d) elementarny sprzęt sportowy do prowadzenia zajęć rekreacyjno - sportowych.

3. Dni i godziny pracy:

Świetlica powinna być czynna nie mniej niż:

- a) Środowiskowo-socjoterapeutyczna od poniedziałku do piątku - cztery godziny dziennie (40 godzin tygodniowo, w tym 8 godzin zajęć socjoterapeutycznych), za wyjątkiem okresu lipca – sierpnia, kiedy dopuszcza się pracę świetlicy w wymiarze 8 godzin dziennie, jednakże liczba godzin tygodniowo nie może przekroczyć 48, w tym 8 godzin socjoterapii.

- b) Socjoterapeutyczna od poniedziałku do soboty - cztery godziny dziennie (48 godzin tygodniowo, w tym 12 godzin zajęć socjoterapeutycznych), za wyjątkiem okresu lipca – sierpnia, kiedy dopuszcza się pracę świetlicy w wymiarze 8 godzin dziennie, jednakże liczba godzin tygodniowo nie może przekroczyć 56, w tym 12 godzin socjoterapii.
- c) 11 miesięcy w roku.

4. Kadra merytoryczna Świetlicy:

Świetlica powinna zatrudniać:

- a) nauczycieli, wychowawców do prowadzenia zajęć wyrównawczych z indywidualizacją nauczania,
- b) socjoterapeutów do prowadzenia grupowych zajęć socjoterapeutycznych z młodzieżą, rodzicami (opiekunami),
- c) liczba zatrudnionych winna być uzależniona od liczebności dzieci w placówce.

Świetlica może również zatrudniać wolontariuszy na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

5. Kwalifikacja (nabór) dzieci do Świetlicy:

1. Do Świetlicy kierowane są dzieci z problemami wychowawczymi (problemami przystosowania) bez poważniejszych zaburzeń osobowości, pochodzące z rodzin zagrożonych chorobą alkoholową, narkotykową, nadużywających alkoholu oraz rodzin, w których panuje przemoc.

2. Podstawą do przyjęcia dziecka do Świetlicy jest skierowanie wystawione przez pedagoga szkolnego, poradnię psychologiczno - pedagogiczną i inne specjalistyczne placówki.

3. Skierowanie dziecka do Świetlicy powinno zawierać podstawowe informacje o przyczynach skierowania dziecka do placówki, sytuacji rodzinnej.

Powyższe informacje winny być podstawą do opracowania indywidualnego planu pracy z dzieckiem, a także bieżącego kontaktu ze szkołą macierzystą dziecka oraz rodziną.

6. Dokumentacja Świetlicy:

Świetlica powinna mieć opracowane następujące dokumenty:

1. Statut Świetlicy.
2. Harmonogram zajęć.
3. Roczny tematyczny plan pracy wychowawczej .
4. Roczny tematyczny plan pracy socjoterapeutycznej,
5. Roczny tematyczny plan pracy zajęć sportowych,
6. Program pracy z rodzicami.

Świetlica prowadzi dokumentację dotyczącą dziecka:

1. Kartę ewidencyjną dziecka.
2. Listy obecności.
3. Dziennik zajęć.
4. Indywidualną kartę pobytu dziecka w Świetlicy.
5. Indywidualny plan pracy z dzieckiem.