

**UCHWAŁA NR XXVI/303/2012
RADY MIASTA USTRONIA**

z dnia 29 listopada 2012 r.

**w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
Przeciwdziałania Narkomanii i Przemocy w Rodzinie w Ustroniu na 2013 r.**

Na podstawie art.4¹ ust.1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj.Dz.U. z 2007 r., nr 70 poz.473 z późn. zm.), art.10 ust. 1, 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. Dz.U.z 2012 r. poz. 124 z późn. zm.) art. 6 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. nr 180, poz.1493 z późn. zm) i w związku z art.18 ust.2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz.U. 2001 nr 142 poz.1591 z późn. zm.).

Rada Miasta Ustroń uchwala:

§ 1.

1. Zatwierdzić Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii i Przemocy w Rodzinie w Ustroniu na 2013 r. stanowiący załącznik nr 1 do uchwały.

2. Zatwierdzić Harmonogram Działań Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii i Przemocy w Rodzinie w Ustroniu na 2013 r. stanowiący załącznik nr 2 do uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza Burmistrzowi Miasta.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia oraz podlega ogłoszeniu poprzez wywieszenie na tablicach ogłoszeń na terenie miasta.

Przewodniczący Rady Miasta

Stanisław Malina

MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII I PRZEMOCY W RODZINIE NA 2013

WSTĘP

Zgodnie z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii i art. 6 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, ***prowadzenie działań związanych z profilaktyką oraz rozwiązywaniem problemów alkoholowych, przeciwdziałanie narkomanii oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie*** należą do zadań własnych gminy.

Dotychczasowe działania podejmowane przez Miasto Ustroń w ww. dziedzinach, niejednokrotnie pokrywające się cele i metody ich realizacji mające interdyscyplinarny charakter, dają podstawę do przyjęcia jednego ***Miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie.***

Niniejszy Program określa podstawowe cele i zadania Miasta tworząc tym samym lokalną strategię działania w przedmiotowej dziedzinie. Nieodłącznym elementem Programu jest Harmonogram jego realizacji określający konkretne działania podejmowane przez Miasto w danym roku budżetowym w celu realizacji zadań wskazanych w niniejszym Programie.

Wytoczenie kierunków ww. działań dokonane zostało w oparciu o diagnozę problemów alkoholowych, problemu narkomanii i przemocy w rodzinie w Ustroniu.

Podmiotem odpowiedzialnym za koordynację realizacji Programu ustanowiono, podobnie jak w latach ubiegłych, Urząd Miasta w Ustroniu.

1. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNO – ANALITYCZNA

1.1. ANALIZA PROBLEMÓW

1.1.1. Spożywanie napojów alkoholowych przez dzieci i młodzież szkolną oraz osoby dorosłe.

Zgodnie z danymi Głównego Urzędu Statystycznego oraz badaniami Pracowni Badań Społecznych w Sopocie zrealizowanymi na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na przestrzeni lat 2000-2011 nastąpił znaczny wzrost spożycia napojów alkoholowych oraz zmiana w strukturze ich konsumpcji. Wg niniejszych danych wzrost spożycia wszystkich napojów alkoholowych pomiędzy rokiem 2000 a 2011 wyniósł ponad 30 %, a w przypadku napojów spirytusowych ponad 50 %. Odnotowany wzrost konsumpcji wyrobów spirytusowych jest konsekwencją przede wszystkim obniżenia wysokości podatku akcyzowego od napojów spirytusowych, co z kolei spowodowało zmniejszenie spożycia alkoholu pochodzącego z nielegalnych źródeł. Rzeczywisty wzrost spożycia może, więc być odmienny, co należy wziąć także pod uwagę przy poniżej podawanych danych, które uwzględniają osoby zaopatrujące się obecnie w alkohol w legalnych punktach sprzedaży, a które przed zmianą akcyzy często zakupywały go ze źródeł nielegalnych i pozostawały poza statystykami. Wg danych GUS-u średni poziom konsumpcji alkoholu w 2011 r. wyniósł na osobę 9,31 litra 100 % alkoholu. Zmiany w poziomie spożycia napojów alkoholowych spowodowały w konsekwencji wzrost na przestrzeni 2000 – 2011 r. rejestrowanego odsetka osób pijących ryzykownie o 30 %. Obecnie ocenia się, że próg nadużywania alkoholu (tj. powyżej 10 litrów czystego spirytusu rocznie w przypadku mężczyzn i 7,7 litra w przypadku kobiet) przekracza 16 % populacji, co w przypadku Ustronia daje liczbę około 2.480 mieszkańców. Znacznie wzrosła także liczba osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu (szacunkowo o 36 %). Wzrasta liczba pacjentów zakładów leczenia odwykowego, co jest wynikiem nie tylko zwiększonej konsumpcji alkoholu, ale w dużej mierze coraz lepszej oferty leczenia odwykowego oraz skutecznej edukacji społecznej w tej dziedzinie. W Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Skoczowie zarejestrowano 75 pacjentów w 2010 r. a w 2011 r. 60. Z Ośrodka Leczenia Uzależnień skorzystało

analogicznie 5 i 12 pacjentów. Ponadto zwiększyła się liczba osób, w stosunku, do których Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wszczęła postępowania w sprawie leczenia odwykowego. Znaczna część postępowań prowadzonych przez Komisję kończyła się skierowaniem sprawy do Sądu, co jest jednoznaczne z małą liczbą osób dobrowolnie podejmujących leczenie. Osoby z nałożonym przez Sąd obowiązkiem podjęcia leczenia odwykowego bardzo często natomiast nie wywiązują się z niego, a Sąd bezskutecznie egzekwuje swoje postanowienia w tych sprawach.

Oprócz niekorzystnej zmiany rozmiarów spożycia napojów alkoholowych wśród osób dorosłych nastąpiły także zmiany w strukturze spożycia alkoholu, tj. wzrost spożycia napojów spirytusowych (z 28,3% w 2000 r. do 35,4 % w 2011 r. i wzrost spożycia piwa z 51% do 56,6%). Przy czym w tym wypadku należałoby wziąć pod uwagę także ww. zmiany w sposobie zaopatrywania się w alkohol (w związku z obniżką akcyzy) i ich wpływ na powyższe wskaźniki.

W przypadku oceny używania napojów alkoholowych przez młodzież najbardziej wymiernymi danymi są wyniki przeprowadzanych od kilku lat przez Instytut Psychiatrii i Neurologii badań ESPAD. Z ostatnich badań wynika, że najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej są właśnie napoje alkoholowe. Eksperymentowanie z piciem, chociaż raz w życiu zadeklarowało 85,2 % gimnazjalistów z klas trzecich i 93,3 % uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Najbardziej rozpowszechnionym napojem alkoholowym wśród młodzieży jest piwo, później wódka i wino.

Próg nietrzeźwości przekroczyło kiedykolwiek w życiu 48,5 % badanych gimnazjalistów i 71,2 % uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Z badań wynika, że częściej w stan nietrzeźwości wprowadzają się chłopcy. Wyrównują się natomiast proporcje pomiędzy liczbą dziewcząt i chłopców spożywających alkohol.

Wg opinii badanej młodzieży poziom dostępności alkoholu jest bardzo wysoki. Raczej nie mają problemu z nabyciem alkoholu w restauracjach (pubach) lub sklepach. Alkohol traktowany jest przez nich, jako niezbędny warunek dobrej zabawy.

Przywołane powyżej badania potwierdziły także zależność pomiędzy używaniem substancji psychoaktywnych a doświadczaniem przez młodzież różnych problemów (kłótni, sprzeczek, problemów z rodzicami, problemów w nauce, wypadków, kłopotów z policją, negatywnych doświadczeń seksualnych).

Zadowolającym jest natomiast to, iż porównanie ostatnich badań z badaniami wcześniejszymi wskazuje na załamanie się trendu wzrostowego używania substancji psychoaktywnych przez młodzież (odsetki uczniów w wieku 14-16, którzy pili napoje alkoholowe kiedykolwiek w życiu: 2000 r. – 90%, 2011r. – 85%).

Diagnoza Lokalnych Zagrożeń przeprowadzona w 2010 r. w Ustroniu na temat używania alkoholu przez uczniów potwierdza tendencje ogólnopolskie w tym zakresie.

Ponadto trzeba zwrócić uwagę na fakt, że w znacznym stopniu inicjacja alkoholowa uczniów ma miejsce w domu w obecności rodziców, podczas różnych uroczystości.

1.1.2. Używanie narkotyków przez dzieci i młodzież szkolną oraz osoby dorosłe.

Podobnie jak w przypadku spożywania napojów alkoholowych tak i w przypadku używania narkotyków skalę problemu na poziomie lokalnym można ocenić na podstawie danych ogólnopolskich i raportów wojewódzkich. Niestety w przypadku problemu narkomanii brak w Ustroniu specjalistycznej placówki zajmującej się tym zagadnieniem utrudnia ocenę skali tego zjawiska w przeciwieństwie do problemu alkoholowego, gdzie dane z wielu placówek pozwalają na szerszą diagnozę. Trudność powstaje zwłaszcza w oszacowaniu liczby dorosłych mieszkańców uzależnionych od narkotyków i tym samym w określeniu oferty, którą należałoby do nich skierować.

Szczególnie narażoną grupą są natomiast młodzi ludzie, uczniowie szkół. Zgodnie z cytowanymi w poprzednim punkcie badaniami, najczęściej zażywaną substancją psychoaktywną przez młodzież jest marihuana. Do jakichkolwiek doświadczeń z nią przyznało się 5,1 % uczniów gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych. Drugie miejsce zajmują leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez zalecenia lekarza, a na trzecim miejscu wśród gimnazjalistów znalazły się substancje wziewne, zaś wśród starszej młodzieży – amfetamina. Niepokojącym zjawiskiem ujawnionym w trakcie badań jest mieszanie alkoholu z marihuaną i tabletkami.

Jeżeli chodzi o ocenę dostępności narkotyków dokonaną przez młodych ludzi, to znaczna część respondentów nie ma orientacji, jak zdobyć te substancje. Część z badanych wie natomiast, gdzie można je nabyć.

Podobnie jak w przypadku alkoholu także i w przypadku narkotyków badania wskazują na załamanie się trendu wzrostowego używania narkotyków przez młodych ludzi. Natomiast, jako szczególnie niebezpieczne zjawisko

wskazuje się ryzykowne działania młodych ludzi w zetknięciu z nowymi środkami (zażywanie bez większego zastanowienia się nad rodzajem, pochodzeniem substancji i skutkami jej zażycia). Podstawowym motywem do „brania” jest potrzeba wrażeń i integracji z grupą. Poza tym zauważalne jest przyzwolenie społeczne na eksperymentowanie z narkotykami, głównie miękkiimi.

1.1.3. Szkody zdrowotne związane z używaniem napojów alkoholowych i narkotyków.

Nadużywanie alkoholu jest czynnikiem będącym przyczyną wielu chorób. W szczególności wymienia się tutaj nadciśnienie tętnicze, choroby wątroby, wybrane typy nowotworów, zaburzenia psychiczne, zwłaszcza o charakterze depresyjnym i lękowym. Alkohol jest również przyczyną wysokiej wypadkowości ze skutkiem śmiertelnym, a także jednym z najważniejszych czynników prowadzących do samobójstw. Z danych przedstawionych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) w Europie nadużywanie alkoholu jest przyczyną śmierci w 6,2 % przypadków. Z danych ww. organizacji wynika ponadto, że ok. 10 % pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej trafia do lekarza w związku z nadużywaniem alkoholu. Natomiast w opiece specjalistycznej istotny statystycznie odsetek pacjentów korzysta ze świadczeń w związku z chorobami powstałymi na tle nadużywania alkoholu. W Polsce ok. 20 % pacjentów ostrych dyżurów to osoby nadużywające alkoholu. Szczególnie niebezpieczne jest zażywanie alkoholu przez młodzież. Alkohol powoduje, bowiem u nich zakłócenia procesu rozwojowego. Może spowodować spowolnienie wzrostu, zaburzenia hormonalne, upośledzenia czynności poznawczych – koncentracji uwagi, zapamiętywania, uczenia się, rozwoju kontroli emocjonalnej. Powoduje podejmowanie zachowań ryzykownych groźnych dla życia i zdrowia. Z używaniem alkoholu wiążą się nieplanowane stosunki seksualne, niechciane ciążę i ryzyko zarażenia wirusem HIV.

Szczególnie narażoną grupą są także dzieci poczęte, których matki spożywają alkohol podczas ciąży. W wielu przypadkach konsekwencją tego jest występowanie u nowonarodzonych dzieci syndromu FAS – alkoholowego zespołu płodowego (uszkodzenia układu nerwowego).

Podobnie jak nadużywanie alkoholu także używanie narkotyków prowadzi do uzależnienia psychicznego i fizycznego, zwiększenia tolerancji na narkotyki, osłabienia stanu zdrowia, obniżenia poziomu intelektualnego. Prowadzi do uszkodzenia wielu narządów (nerki, wątroba, mózg, płuca). Wywołuje bardzo często zaburzenia psychiczne, rozwój stanów depresyjnych połączonych z myślami samobójczymi. Określone skutki dla zdrowia są uzależnione od rodzaju zażywanych środków psychoaktywnych. W związku z iniekcyjnym charakterem przyjmowania niektórych narkotyków istnieje zagrożenie zarażeniem np. HIV.

Ponadto podobnie jak w przypadku alkoholu z używaniem narkotyków wiążą się różnego rodzaju ryzykowne zachowania będące zagrożeniem dla życia i zdrowia. W przeciwieństwie natomiast do alkoholu uzależnienie od substancji psychoaktywnych następuje szybciej i większe jest ryzyko przedawkowania narkotyków.

1.1.4. Zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem i narkotykami, w tym w szczególności zjawisko przemocy w rodzinie.

Poza szkodami zdrowotnymi używanie alkoholu i innych substancji psychoaktywnych powoduje także zaburzenia życia rodzinnego zarówno w perspektywie psychologicznej jak i materialnej. Zachowania osób nadużywających alkohol i narkotyki powodują określone sposoby zachowywania się u pozostałych członków rodziny. Osoby te swoje funkcjonowanie niejako uzależniają od zachowań alkoholika czy narkomana, stąd mówi się o nich, jako o osobach współuzależnionych. Żyją w sytuacji uporczywego stresu psychologicznego.

Bardzo często zwłaszcza alkohol staje się czynnikiem potęgującym zachowania agresywne u osób go nadużywających. Jak wynika z badań Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego co najmniej w 66% rodzin z problemem alkoholowym dochodzi do aktów przemocy. Wg ocen dokonanych przez pedagogów szkolnych zdecydowanie częściej przemoc występuje w rodzinach, w których wystąpił problem alkoholowy, niż w tych rodzinach, w przypadku, których ujawniono problem narkotykowy. Problem przemocy dotyczy zarówno partnerów osób nadużywających alkoholu jak i dzieci, które wychowują się w tych rodzinach. Stają się one głównie ofiarami przemocy fizycznej. Na dalszych miejscach wymienia się przemoc psychiczną, zaniedbanie i przemoc seksualną. Jednakże te formy przemocy z uwagi na swój charakter są bardzo trudne do zdiagnozowania. Konsekwencje, jakie niesie dla nich wychowywanie się w takich rodzinach, skupiają się zwłaszcza w sferze psychologicznej (niskie poczucie własnej wartości, obniżone szanse edukacyjne a w przyszłości brak możliwości zdobycia dobrego wykształcenia i kariery zawodowej).

Ze statystyk przedstawionych przez ustronkie szkoły wynika, że ujawniają one stosunkowo niewiele przypadków przemocy wobec dzieci, a placówki podstawowej opieki zdrowotnej w ogóle nie ujawniły takich przypadków. Inaczej skala problemu wygląda w świetle danych przedstawionych przez Komisarjat Policji, gdzie Policja przeprowadziła 345 interwencji policyjnych w domowych awanturach, jednak niewiele z nich

dotyczyło przemocy domowej (26 przypadków). Jednocześnie dane te świadczą, że problem przemocy w rodzinie przestaje być tematem tabu i osoby jej doznające zaczynają coraz częściej korzystać ze swoich praw i podejmować odpowiednie kroki.

Poza szkodami w sferze psychologicznego funkcjonowania tych rodzin życie z osobą nadużywającą alkoholu i narkotyków bardzo często wiąże się z obniżeniem statusu materialnego będącym zwykle wynikiem utraty pracy. Często rodziny te pozbawione środków do życia korzystają ze wsparcia pomocy społecznej a także zadłużają się zarówno w rodzinie jak i bankach. Brak możliwości uregulowania zadłużeń prowadzi z kolei bardzo często do utraty mieszkania czy innych dóbr materialnych.

Rodziny dotknięte problemem alkoholowym to także bardzo często rodziny niewydolne wychowawczo, z zaburzonymi funkcjami rodzicielskimi. U dzieci wychowujących się w tych rodzinach występuje syndrom DDA (Dorosłe Dzieci Alkoholików) – zaburzenia psychospołecznego funkcjonowania.

1.1.5. Naruszenia prawa związane z alkoholem i narkotykami.

Częstą konsekwencją nadużywania alkoholu i narkotyków są naruszenia prawa, jakich dopuszczają się osoby będące pod wpływem alkoholu lub narkotyków.

Do najczęstszych czynów karanych, jakich dopuszczają się osoby będące w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem alkoholu, należą kolizje i wypadki samochodowe. Szczególnie niepokojącym zjawiskiem jest natomiast kierowanie pojazdami przez osoby będące pod wpływem alkoholu lub po jego spożyciu.

Kolejnym czynem karalnym popełnianym najczęściej pod wpływem alkoholu jest znęcanie się nad rodziną.

Innymi kategoriami czynów karalnych związanych z alkoholem są przede wszystkim: sprzedaż alkoholu osobom nieletnim lub sprzedaż alkoholu pozyskanego z nielegalnych źródeł. Jeżeli chodzi o pierwszą kategorię czynów, to ogólnopolskie badania realizowane przez PARPA wskazują na duży zasięg tego zjawiska. Około 85% sprzedawców sprzedaje alkohol nieletnim. W przypadku natomiast sprzedaży alkoholu bez akcyzy zauważa się spadek skali przestępczości w tym zakresie.

W kwestii dotyczącej przestępczości związanej z narkotykami ocenia się, że 50 % narkomanów uczestniczy w nieformalnych grupach o charakterze przestępczym zajmujących się: handlem narkotykami, rozbojami, kradzieżami, wymuszeniami, prostytutką.

1.2. ZASOBY INSTYTUCJONALNE I PRZYJĘTE ROZWIĄZANIA

1.2.1. Zasoby instytucjonalne.

Ustroń należy do miast, w których funkcjonują praktycznie wszystkie podstawowe instytucje, w kompetencjach, których znajduje się kwestia problemu alkoholowego i narkotykowego.

Do instytucji tych należą w szczególności:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – organizujący przede wszystkim pomoc materialną i pracę socjalną,

Straż Miejska, Komisariat Policji, Prokuratura Rejonowa, Sąd Rejonowy – zajmujące się ściganiem i karaniem osób dopuszczających się czynów karalnych pod wpływem alkoholu lub narkotyków,

Szkoły podstawowe i gimnazja – realizujące głównie programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży oraz zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, narkotykowym i problemem przemocy,

Placówki służby zdrowia – świadczące pomoc medyczną osobom mającym powyższe problemy i ich rodzinom.

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – prowadząca postępowania w sprawie zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego przez osoby uzależnione od alkoholu,

Poza ww. instytucjami istnieje także kilka instytucji, które zajmują się sensu stricto przedmiotowymi zagadnieniami. Są to jednak głównie placówki zajmujące się pomocą rodzinom z problemem alkoholowym. Jednakże niektóre z nich zaczynają rozszerzać zakres swojego działania o problem narkomanii. Są to:

Oddział Terapii Uzależnień od Alkoholu i Poradnia Leczenia Uzależnień w Skoczowie – realizujące głównie programy terapeutyczne dla osób uzależnionych od alkoholu i uzależnionych krzyżowo (jednocześnie od alkoholu i narkotyków) oraz dla osób współuzależnionych.

Śląska Fundacja ETOH- „Błękitny Krzyż” w Bielsku-Białej - prowadzenie oddziału leczenia zespołów abstynencyjnych.

Ośrodek Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku-Białej – udzielanie wszechstronnej pomocy osobom w stanie nietrzeźwym.

Bardzo istotny zasób instytucjonalny stanowią natomiast organizacje pozarządowe, które podejmują się realizacji szeregu działań w zakresie pomocy rodzinom pozostającym w kryzysie. Są to:

Ustrońskie Stowarzyszenie Trzeźwości Klub Abstynenta „Rodzina”- prowadzenie klubu abstynenta, prowadzenie poradnictwa dla uzależnionych i ich rodzin, wspieranie grup samopomocowych, organizowanie działań edukacyjno-rekreacyjnych.

Misja wśród Uzależnionych od Alkoholu „Nowa Nadzieja”– prowadzenie ciekawych dni terapeutycznych, prowadzenie spotkań klubowych, przygotowanie świątecznych paczek żywnościowych dla rodzin z problemem alkoholowym.

Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej” Być Razem”-udzielanie schronienia ofiarom przemocy, opieka pedagogiczna i psychologiczna; udzielanie schronienia matkom samotnie wychowującym dzieci, prowadzenie grup wsparcia, udzielanie schronienia bezdomnym.

Fundacja Św. Antoniego - wydawanie posiłków dla ludzi w trudnej sytuacji społecznej i materialnej, zorganizowanie kolonii letniej dla dzieci z rodzin patologicznych.

Towarzystwo Opieki Nad Niepełnosprawnymi - zorganizowanie turnusu rehabilitacyjno- profilaktycznego dla niepełnosprawnych.

Klub Sportowy „Kuznia” - prowadzenie zajęć sportowych dla żaków i trampkarzy, zorganizowanie obozu sportowego.

Stowarzyszenie Rekreacyjno- Sportowe „Czantoria” - zorganizowanie aktywnego wypoczynku, poprzez wycieczki i obozy kształtujące trzeźwy styl życia.

Międzyszkolny Klub Sportowy „Ustron” - prowadzenie zajęć pozalekcyjnych, sportowych, w szkołach ustrońskich z wykorzystaniem szkolnych programów profilaktycznych.

Parafia Ewangelicko- Augsburgska - prowadzenie warsztatów muzycznych, koncerty, prowadzenie warsztatów plastycznych i turystycznych, zorganizowanie zajęć integracyjnych dla rodzin.

Parafia Rzymskokatolicka - przygotowanie dzieci i młodzieży i udział w Parafiadzie w Warszawie Parafia Rzymskokatolicka.

Towarzystwo Opieki Nad Niepełnosprawnymi - zorganizowanie turnusu rehabilitacyjno- profilaktycznego dla niepełnosprawnych.

Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci i Rodzin „Ponad Granicami” - prowadzenie świetlicy środowiskowej dla dzieci i młodzieży, zorganizowanie półkolonii w czasie wakacji, zorganizowanie festynów i innych imprez profilaktycznych.

Stowarzyszenie Kulturalne „Równica” - zorganizowanie obozu wypoczynkowo-szkoleniowego, połączonego z realizacją programu profilaktycznego.

1.2.2. Wypracowane dotychczas rozwiązania.

W wyniku wieloletnich działań prowadzonych w zakresie pomocy rodzinom z problemem alkoholowym i problemem przemocy udało się wdrożyć szereg rozwiązań umożliwiających stworzenie systemu pomocy rodzinom uwikłanym w te problemy. Rodzina taka ma możliwość skorzystania z kompleksowej pomocy: psychologicznej (m.in. wsparcia i terapii dla ofiar przemocy, terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych, zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci), prawnej (m.in. nieodpłatnych porad prawnych), socjalnej (m. in. miejsc schroniskowych, ciepłych posiłków). Istotne jest stworzenie także możliwości pracy ze sprawcami przemocy, dla których realizowany jest specjalny program edukacyjno - korekcyjny. Dzięki tym rozwiązaniom pomocą może zostać objęta cała rodzina.

Skutecznemu wykorzystaniu tego systemu ma służyć powołany w 2011 r. Miejski Zespół Interdyscyplinarny, składający się z pracowników socjalnych, policjantów, pedagogów, kuratorów i przedstawicieli służby zdrowia. Celem funkcjonowania Zespołu Interdyscyplinarnego jest zapewnienie rodzinom pozostającym w kryzysie kompleksowej, wieloinstytucjonalnej pomocy. Praca tego zespołu jest oparta na współdziałaniu właściwych

instytucji i wykorzystaniu dostępnych ofert pomocy oraz ma zapobiec powieleniu się wsparcia udzielanego przez te instytucje. W konsekwencji pomoc udzielona tym osobom ma być kompleksowa, szybka i skuteczna.

Powyższe rozwiązania wymagają stałego monitorowania i udoskonalania, zwłaszcza na poziomie współpracy służb.

Wspomnieć też trzeba szkolne programy profilaktyczne, które są priorytetowym zadaniem Miasta i stanowią jednocześnie najważniejsze przedsięwzięcie profilaktyki uzależnień skierowane głównie do dzieci i młodzieży. Zapewniają one alternatywne formy spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież poprzez organizację pozalekcyjnych zajęć edukacyjno-sportowo-rekreacyjnych, wykorzystując do tego obiekty szkolne. Obecnie z oferty tych zajęć korzysta około 40 % dzieci i młodzieży szkół podstawowych i gimnazjów. Edukacyjne programy profilaktyczne uczą dzieci i młodzież podstaw wiedzy o uzależnieniach, asertywności, umiejętności dokonywania odpowiednich wyborów i wielu innych ważnych zagadnień z zakresu profilaktyki uzależnień.

1.3. PODSUMOWANIE - WNIOSKI.

Wnioski:

1. W związku ze wzrostem konsumpcji i zmianą struktury spożycia alkoholu oraz negatywnymi konsekwencjami nadmiernego spożycia alkoholu koniecznym jest podjęcie odpowiednich działań edukacyjnych skierowanych do społeczności lokalnej zmierzających do zmiany postaw odnośnie spożywania alkoholu a także odnośnie osób uzależnionych i ich rodzin (potrzeba pomocy im i ich rodzinom) i połączonych z promocją zdrowego stylu życia.

2. Zwiększająca się liczba osób korzystających z placówek leczenia odwykowego wskazuje na potrzebę rozszerzania ich oferty zarówno w zakresie liczby świadczonych usług jak i ich rodzaju.

3. Brak rozpoznania skali używania narkotyków przez osoby dorosłe i tym samym brak szacunków w zakresie liczby osób uzależnionych od narkotyków sugeruje konieczność rozpoznania skali problemu i oceny możliwości zapewnienia im pomocy w oparciu o istniejące placówki, a także w miarę możliwości podjęcia odpowiednich kroków w celu stworzenia odpowiedniej dla nich oferty pomocy, np. ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

4. W związku z dużą skalą używania alkoholu i narkotyków przez młodzież oraz dużym przyzwoleniem społecznym w zakresie spożywania alkoholu i tzw. narkotyków miękkich zachodzi potrzeba kontynuowania i rozszerzania oddziaływań profilaktycznych skierowanych do młodzieży i działań edukacyjnych skierowanych do rodziców.

5. Problem alkoholowy, narkotykowy i problem przemocy w rodzinie dotyka całą rodzinę i powoduje straty w wielu jej sferach. Dlatego zachodzi konieczność kontynuowania podejmowanych dotychczas działań ukierunkowanych na kompleksową pomoc tym rodzinom (tworzenie brakujących zasobów, podnoszenie kwalifikacji osób pracujących z tymi rodzinami, kontynuowanie pracy interdyscyplinarnej, wykorzystywanie nowych możliwości prawnych).

2. CZĘŚĆ PROGRAMOWA

2.1. GŁÓWNE STRATEGIE PROGRAMU

1. Wzmocnienie działań w zakresie promocji zdrowego stylu życia i edukacji publicznej dotyczącej problematyki alkoholowej i narkotykowej oraz zjawiska przemocy w rodzinie zmierzających w szczególności do ograniczenia skali używania środków psychoaktywnych i stosowania przemocy oraz do zwiększania się liczby osób korzystających z dostępnej oferty pomocowej.

2. Rozwijanie istniejącego systemu pomocy rodzinom z problemem alkoholowym i narkotykowym oraz problemem przemocy, w szczególności poprzez uzupełnianie zasobów, zwłaszcza w zakresie rozwiązywania problemu narkomanii oraz rozszerzanie pracy interdyscyplinarnej podmiotów zajmujących się pomocą tym rodzinom, a w pierwszej kolejności dzieciom.

3. Wzmocnienie i rozszerzenie oddziaływań profilaktycznych w zakresie uzależnień skierowanych do dzieci i młodzieży.

2.2. ZADANIA MIASTA – KIERUNKI I METODY DZIAŁAŃ

2.2.1. ZADANIE: Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz osób zagrożonych uzależnieniem.

Cel:

- 1) zwiększenie się liczby osób podejmujących dobrowolne leczenie uzależnienia od alkoholu lub narkotyków
- 2) zapewnienie osobom uzależnionym od alkoholu lub narkotyków oraz osobom pijącym szkodliwie i osobom eksperymentującym z narkotykami odpowiedniej oferty w zakresie pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej.

Metody realizacji :

- 1) umożliwienie osobom uzależnionym od alkoholu lub narkotyków a także osobom eksperymentującym z ww. środkami, uczestnictwa w programach terapeutycznych i współdziałanie w tym celu z wybranymi placówkami odwykowymi poprzez udział w dofinansowaniu tych placówek,
- 2) wspieranie realizowanych przez inne, niż placówki odwykowe, podmioty programów terapeutycznych, interwencyjno-motywacyjnych skierowanych do osób nadużywających alkoholu czy eksperymentujących z narkotykami oraz osób uzależnionych,
- 3) dofinansowanie szkoleń dla terapeutów i innych osób celem podnoszenia profesjonalizmu i skuteczności terapii uzależnień,
- 4) zapewnienie większego udziału zakładów opieki zdrowotnej w zakresie diagnozowania osób nadużywających alkoholu, używających narkotyków, uzależnionych i ofiar przemocy w rodzinie oraz w zakresie prowadzenia działalności informacyjnej i edukacyjnej skierowanej do pacjentów, m. in. poprzez szkolenia pracowników służby zdrowia w przedmiotowej dziedzinie,
- 5) zapewnienie funkcjonowania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym zwłaszcza wzmacnianie działań podejmowanych przez Komisję w dziedzinie motywowania zgłoszonych osób do podjęcia leczenia odwykowego,
- 6) zintensyfikowanie współpracy z Sądem Rejonowym w kierunku zwiększenia skuteczności egzekucji wydanych postanowień,
- 7) inicjowanie współpracy pomiędzy wszystkimi podmiotami prowadzącymi działalność z zakresu terapii i rehabilitacji osób dotkniętych problemem alkoholowym,
- 8) wsparcie funkcjonowania organizacji pozarządowych, stwarzających środowisko alternatywne dla abstynentów, osób uzależnionych i ich rodzin i promujących trzeźwy styl życia oraz umożliwienie działalności grup samopomocowych,
- 9) prowadzenie badań dotyczących problemów uzależnień i przemocy, w tym diagnoza problemu narkomanii.

Wskaźniki:

- 1) liczba osób uczestniczących w programach terapeutycznych,
- 2) liczba osób przeszkolonych,
- 3) liczba osób zmotywowanych przez MKRPA do podjęcia leczenia odwykowego,
- 4) liczba osób uczestniczących w grupach samopomocowych,
- 5) liczba podmiotów zaangażowanych w pomoc osobom uzależnionym,
- 6) liczba przeprowadzonych badań.

2.2.2. ZADANIE: Udzielanie rodzinom, w szczególności tym, w których występują problemy alkoholowe i problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie oraz dążenie do stworzenia i rozwijania systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie.

Cel:

- 1) zwiększenie się liczby osób korzystających z pomocy oferowanej przez placówki,
- 2) zapewnienie tym osobom interdyscyplinarnej, kompleksowej, szybkiej i skutecznej pomocy, w tym w szczególności w zakresie zatrzymania występującej w ich rodzinach przemocy.

Metody realizacji :

- 1) zapewnienie osobom współuzależnionym i osobom doznającym przemocy możliwości udziału w programach terapeutycznych i współdziałanie w tym zakresie z wybraną placówką odwykową lub innym podmiotem prowadzącym ww. programy,

- 2) prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie,
- 3) zapewnienie funkcjonowania poprzez prowadzenie lub wspieranie prowadzenia przez różne podmioty punktów i ośrodków wsparcia dla osób doznających przemocy, udzielających wsparcia psychologicznego, pomocy prawnej, socjalnej, zapewniających schronienie,
- 4) organizowanie dla rodzin z problemem alkoholowym, narkotykowym i problemem przemocy, w szczególności dla matek z dziećmi, obozów terapeutycznych prowadzonych według określonego programu terapeutycznego mającego na celu poprawę funkcjonowania rodziny z ww. problemami,
- 5) minimalizowanie negatywnych skutków przebywania osób niepełnosprawnych intelektualnie w rodzinie z problemem alkoholowym i problemem przemocy poprzez np. organizowanie obozów rehabilitacyjno – socjoterapeutycznych, zapewnienie funkcjonowania świetlicy socjoterapeutycznej,
- 6) inicjowanie działań zapewniających realizację programów skierowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie,
- 7) zapewnienie pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla dzieci doznających przemocy,
- 8) oddziaływanie socjoterapeutyczne i konstruowanie właściwych postaw wśród dzieci i osób dorosłych z ww. rodzin poprzez wsparcie funkcjonowania istniejących świetlic socjoterapeutycznych i innych placówek opiekuńczo – wychowawczych realizujących program socjoterapeutyczny, podejmujących działania na rzecz dożywiania dzieci oraz tworzenie w razie potrzeby nowych świetlic socjoterapeutycznych, a także poprzez organizowanie obozów socjoterapeutycznych, które pozwolą oderwać dzieci od ich dotychczasowego środowiska, problemów rodzinnych i pokazać inny, właściwy model życia w społeczeństwie,
- 9) szkolenie osób udzielających pomocy rodzinom, w których występują niniejsze problemy, w zakresie m.in. socjoterapii, przeciwdziałania przemocy w rodzinie, pomocy psychologicznej i podnoszenie w ten sposób poziomu udzielanej pomocy,
- 10) rozwijanie i umacnianie współpracy pomiędzy wszystkimi podmiotami zajmującymi się pomocą rodzinom z problemem przemocy, w tym w szczególności zintensyfikowanie współpracy z wymiarem sprawiedliwości oraz wspieranie działań i programów mających na celu rozszerzanie interdyscyplinarnej współpracy pracowników m.in. takich służb jak: policja, pomoc społeczna, szkoły, służba zdrowia prowadzącymi działalność z zakresu terapii i rehabilitacji osób dotkniętych problemem alkoholowym (zespoły interdyscyplinarne),
- 11) prowadzenie w środowisku lokalnym badań dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie,

Wskaźniki:

- 1) liczba osób współzależnionych uczestniczących w programach terapeutycznych,
- 2) liczba osób doznających przemocy, w tym dzieci, korzystających z różnych form pomocy oferowanych przez instytucje i organizacje zajmujące się przeciwdziałaniem przemocy,
- 3) liczba osób stosujących przemoc uczestniczących w programie dla sprawców przemocy,
- 4) liczba osób przeszkolonych,
- 5) liczba zespołów interdyscyplinarnych i innych form współpracy służb,
- 6) liczba przeprowadzonych badań,
- 7) liczba zorganizowanych spotkań, kampanii itp.

2.2.3. ZADANIE: Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo –wychowawczych i socjoterapeutycznych.

Cel:

- 1) podniesienie świadomości społecznej w zakresie problemów alkoholowych i problemu narkomani i w konsekwencji zmniejszenie się liczby osób sięgających po alkohol i narkotyki oraz zmiana postaw społecznych w stosunku do używania środków psychoaktywnych i osób od nich uzależnionych,
- 2) zmniejszenie się liczby dzieci i młodzieży sięgającej po alkohol i narkotyki.

Metody realizacji :

- 1) prowadzenie na terenie szkół i innych placówek oświatowo - wychowawczych działań z zakresu profilaktyki, m. in.
 - a) realizowanie edukacyjnych programów i spektakli profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z zakresu problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii,
 - b) realizowanie innych programów profilaktycznych mających na celu m. in. promocję zdrowego stylu życia i zapewnienie alternatywnych form spędzania wolnego czasu, w tym organizowanie zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży oraz podejmowanie działań na rzecz dożywiania dzieci,
 - c) organizowanie innych oddziaływań, np.: kampanii edukacyjnych, dyskusji, prelekcji, warsztatów, konkursów dotyczących szkodliwości nadużywania alkoholu i używania narkotyków, uczenie osobistych umiejętności kontrolowania rozmiarów i wzorców picia oraz wczesnego rozpoznawania sygnałów wskazujących na rozwijanie się procesu uzależnienia,
- 2) podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się działaniami z zakresu profilaktyki, w szczególności skierowanej do dzieci i młodzieży,
- 3) prowadzenie działań z zakresu edukacji społecznej zmierzającej do zmiany postaw społecznych dotyczących konsumpcji alkoholu, używania narkotyków, w tym przede wszystkim przez osoby niepełnoletnie oraz promowanie zdrowego stylu życia między innymi poprzez prowadzenie lokalnych i udział w ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych oraz dostarczanie do miejsc ogólnodostępnych ulotek, broszur, czasopism i innych materiałów edukacyjnych,
- 4) współpraca z organizacjami pozarządowymi, kościołami, związkami wyznaniowymi i innymi podmiotami celem promocji i propagowania zdrowego stylu życia,
- 5) organizowanie badań i monitorowanie problemów alkoholowych i problemu narkotykowego w społeczności lokalnej.

Wskaźniki:

- 1) liczba i rodzaj zrealizowanych programów profilaktycznych, kampanii, warsztatów itp. skierowanych do dzieci i młodzieży,
- 2) liczba dzieci i młodzieży uczestniczącej w programach profilaktycznych oraz w zajęciach pozalekcyjnych,
- 3) liczba przeszkolonych osób,
- 4) liczba zorganizowanych lokalnych kampanii edukacyjnych skierowanych do społeczności lokalnej,
- 5) liczba organizacji pozarządowych, kościołów i związków wyznaniowych, z którymi podjęto współpracę,
- 6) liczba przeprowadzonych badań.

2.2.4. ZADANIE: Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i problemu narkomanii.

Cel: zaangażowanie jak największej liczby instytucji, organizacji i osób w realizację zadań wynikających z niniejszego Programu.

Metody realizacji:

- 1) wsparcie finansowe, edukacyjne i lokalowe podmiotów zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałaniem narkomanii działających na rzecz mieszkańców Ustronia,
- 2) współpraca z organizacjami pozarządowymi, kościołami i związkami wyznaniowymi poprzez przekazywanie im zadań do realizacji wynikających z niniejszego Programu,

- 3) pomoc merytoryczna i finansowa w kreowaniu nowych podmiotów zajmujących się problematyką alkoholową i narkotykową.

Wskaźniki:

- 1) liczba organizacji pozarządowych i innych podmiotów, którym zlecono realizację zadań własnych Miasta,

2.2.5. ZADANIE: Podejmowanie interwencji w związku z naruszaniem przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.) dotyczących zakazu reklamy napojów alkoholowych oraz zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom, których zachowanie wskazuje, że znajdują się w stanie nietrzeźwości, osobom do lat 18, na kredyt lub pod zastaw oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Cel: zmniejszenie się liczby punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych nieprzestrzegających przepisów niniejszej Ustawy.

Metody realizacji :

- 1) kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych pod względem przestrzegania przepisów wskazanej powyżej ustawy przez upoważnionych pracowników Urzędu Miasta Ustron, funkcjonariuszy Straży Miejskiej oraz członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przy udziale funkcjonariuszy Komisariatu Policji,
- 2) występowanie przez Miasto w uzasadnionych przypadkach przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Wskaźniki:

- 1) liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych,
- 2) liczba aktów oskarżenia złożonych przez Miasto, jako oskarżyciela publicznego.

3. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W USTRONIU.

3.1. Ustala się następujące zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ustroniu:

1. Członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ustroniu za udział w posiedzeniach Komisji otrzymują wynagrodzenie w okresach miesięcznych, w wysokości 13% minimalnego wynagrodzenia za jedno posiedzenie.

2. Przez minimalne wynagrodzenie, o którym mowa w pkt. 1 należy rozumieć minimalne wynagrodzenie za pracę ustalone na podstawie art. 2 ust. 5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. Nr 200, poz. 1679 ze zm.)

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, wypłacane jest na podstawie listy sporządzonej przez Pełnomocnika ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

4. FINANSOWANIE I REALIZACJA PROGRAMU

4.1. Źródłem finansowania Miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie na 2013 są dochody własne z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych.

4.2. Koordynacja realizacji Programu należy do Wydziału Organizacyjnego Urzędu Miasta Ustron, w szczególności do funkcjonującego w jego strukturze Pełnomocnika ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

L.P.	Kierunki działania	Zadania	Instytucja	Termin realizacji
I.	Przestrzeganie funkcjonowania gminnych aktów prawnych związanych z realizacją przepisów ustawy „o wychowaniu w trzeźwości” i ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii i przemocy w rodzinie.	Przyjęcie Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii i Przemocy w Rodzinie na 2014r.	MKRPA, Rada Miasta	IV kwartał 2013r.
II.	Diagnoza stanu problemów alkoholowych, narkotykowych i przemocy w rodzinie w Ustroniu.	Przygotowanie raportu za rok 2012 dotyczącego skali zjawisk i problemów związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków i z przemocą w rodzinie.	MKRPA	I kwartał 2013r.
III.	Zwiększenie dostępności oferty terapeutycznej dla uzależnionych od alkoholu i narkotyków.	Funkcjonowanie w mieście Punktu Konsultacyjnego pierwszego kontaktu dla uzależnionych i ich rodzin. Współpraca z poradniami i innymi ośrodkami: -Prowadzenie Ośrodka Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym. Dofinansowanie działań grup edukacyjno-terapeutycznych dla osób uzależnionych i współuzależnionych:	MKRPA Instytucje służby zdrowia. Miasto Bielsko-Biała	Cały rok Cały rok Cały rok

		-Prowadzenie działań edukacyjno-rekreacyjno rehabilitacyjnych i wspieranie grup samopomocowych. -Zorganizowanie dni terapeutycznych dla uzależnionych i współuzależnionych. -Prowadzenie oddziału leczenia zespołów abstynencyjnych. Finansowanie przeszkoleń wybranych grup pracowników podstawowej służby zdrowia i innych grup zawodowych z zakresu terapii uzależnień.	Organizacja pozarządowa Organizacja pozarządowa Organizacja pozarządowa MKRPA	I-XI.2013 I-XI.2013 I-XI.2013 Cały rok
IV.	Udzielenie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkotykowe pomocy psychologicznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą.	Wspieranie działań Policji, MOPS'u, Zespołu Interdyscyplinarnego i innych instytucji zajmujących się uzależnieniami i przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie. -Prowadzenie ośrodka pracy z dziećmi i młodzieżą oraz jego oddziałów w Ustroniu. (świetlica socjoterapeutyczna). -Prowadzenie ośrodka dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie. -Przeszkolenie różnych grup i służb w zakresie rozpoznawania i przeciwdziałania zjawisku przemocy w rodzinie.	MKRPA Organizacja pozarządowa Powiat Cieszyński MKRPA	Cały rok I-XI.2013 Cały rok Cały rok
V.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej dla dzieci i młodzieży.	Przeprowadzenie kampanii edukacyjnej w oparciu o programy profilaktyczne, spektakle teatralne, koncerty profilaktyczne. Współpraca ze szkołami i pedagogami szkolnymi, mająca na celu promocję zdrowia i propagowanie trzeźwych wzorców funkcjonowania. Szkolne programy profilaktyczne-zakup materiałów i sprzętu komputerowego dla szkół. -Prowadzenie działań rekreacyjno-sportowych w ramach szkolnych programów profilaktycznych. -Miejski Dom Kultury – zajęcia pozalekcyjne -Programy naprawcze dla dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych patologią społeczną (alkoholizm, narkomania, nikotynizm, przemoc domowa).	MKRPA MKRPA Szkoły Organizacja pozarządowa Dom Kultury Szkoły	Cały rok Cały rok I-XI.2013 Cały rok Cały rok

VI.	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.	Dofinansowanie szkoleń dla członków stowarzyszeń i organizacji trzeźwościowych służących wspomaganie procesu powrotu do zdrowia osób uzależnionych i członków ich rodzin. Dofinansowanie celowych działań służących wspomaganie procesu powrotu do zdrowia osób uzależnionych i członków ich rodzin: -Udzielanie pomocy rzeczowej i żywnościowej dla rodzin i osób ubogich lub znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej. -Zorganizowanie turnusu rehabilitacyjno-profilaktycznego dla niepełnosprawnych. -Zorganizowanie działań profilaktyczno-edukacyjnych z wykorzystaniem tradycji regionalnej i folklorystycznej. -Prowadzenie działań profilaktyczno-edukacyjnych poprzez wykorzystanie kultury religijnej. -Prowadzenie działań edukacyjno-sportowych dla dzieci i młodzieży poprzez kulturę religijną. -Prowadzenie świetlicy dla dzieci i młodzieży, kształtowanie postaw trzeźwościowych poprzez kulturę religijną. Współpraca z klubami sportowymi: -Prowadzenie zajęć sportowych kształtujących model trzeźwego życia. -Prowadzenie działań rekreacyjno-profilaktycznych poprzez zajęcia sportowe. Wyposażenie placów zabaw i budowa boiska wielofunkcyjnego przy Szkole Podstawowej nr1 w Ustroniu. Tworzenie bazy dla osób wychodzących z uzależnienia i członków ich rodzin. Prowadzenie działań prewencyjnych - ochrona i monitoring miasta.	MKRPA Organizacja pozarządowa Organizacja pozarządowa Organizacja pozarządowa Organizacja pozarządowa Organizacja pozarządowa Organizacja pozarządowa Organizacja pozarządowa Organizacja pozarządowa MKRPA MKRPA MKRPA	Wg. potrzeb I-XI.2013 V-VIII.2013 V-VIII.2013 I-XI.2013 V-VIII.2013 I-XI.2013 I-XI.2013 V-VIII.2013 Cały rok Cały rok Cały rok

VII.	Podjmowanie działań w sytuacjach kryzysowych i orzekanie o przymusie podjęcia leczenia.	Działania Zespołu Interwencyjnego w zakresie motywowania i kierowania osób z problemem alkoholowym na leczenie odwykowe. Współpraca z instytucjami działającymi w tej dziedzinie.	MKRPA Sąd Rejonowy	Cały rok Wg. potrzeb
VIII	Stworzenie warunków do bieżącej realizacji Miejskiego Programu.	Przygotowanie niezbędnych materiałów, środków i urządzeń technicznych. Udział w posiedzeniach Komisji i zadaniach związanych z wykonaniem Programu. Uzupełnienie szkoleń dla członków komisji RPA i pełnomocnika i stałe pogłębianie wiedzy z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie.	MKRPA MKRPA MKRPA	Cały rok Cały rok Wg. potrzeb