

**UCHWAŁA NR XLVI/405/2006
RADY MIEJSKIEJ W STRZELCACH OPOLSKICH**

z dnia 31 maja 2006 roku

w sprawie: Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2006.

Na podstawie art.18 ust.2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001r. Nr 142,poz. 1591, z 2002r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984 i Nr 214, poz. 1806, Nr 153 poz. 1271, Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 80, poz. 717 i Nr 162, poz. 1568, z 2004r. Nr 116 poz. 1203, z 2005 Nr 172 poz. 1441 oraz z 2006r. Nr 17, poz. 128) w związku z art. 10 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2005r. Nr 179 poz. 1485) oraz ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002r. Nr 147, poz.1231, Nr 167 poz. 1372, z 2001 Nr 128, poz. 1401, z 2003 Nr 80 poz. 719, Nr122 poz. 1143, z 2004 Nr 29 poz. 257, Nr 99 poz. 1001, Nr 152 poz.1597, Nr 273 poz.2703,z 2005 Nr 23 poz.186, Nr 132 poz. 1110, Nr 155 poz. 1298, Nr 179 poz. 1485) **RADA MIEJSKA uchwala co następuje:**

§ 1. 1. Przyjmuje się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2006

2. Program, o którym mowa w ust. 1 stanowi część gminnej strategii rozwiązywania problemów alkoholowych.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Strzelec Opolskich.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2006

„Narkotyki stają się elementem młodzieżowej mody. Presja rówieśników na to, by ich używać, może być bardzo silna, a nasze dziecko może stanąć przed wyborem: spróbować czy nie. Dorastanie to trudny czas, zarówno dla nastolatka, jak i rodziców. Istotne jest zachęcanie rodziców do bliskiego kontaktu z dziećmi, do poznania ich potrzeb, wspierania działań- wszystko to stanowi ważny fundament profilaktyki, bez którego trudno mówić o skutecznym, systemowym zapobieganiu narkomanii wśród młodzieży ”- /Piotr Jabłoński Remedium czerwiec 2005r/

Dnia 4 października 2005r. weszła w życie uchwalona przez Sejm 29 lipca 2005r. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii, która nakłada na Gminy obowiązek opracowania projektu Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, stanowiącego część gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych

I. Przepisy prawne:

- „Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii” z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z dnia 19 września 2005r.)
- Narodowy Program Zdrowia
- Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii
- Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii
- Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwalany corocznie przez Radę Miejską.

II. Cele podstawowe programu:

- Stworzenie lokalnego systemu działań profilaktycznych – w oparciu o analizę potrzeb środowiskowych
- Edukacja społeczna na temat zagrożeń związanych z narkomanią, współzależnieniem oraz możliwością uzyskania pomocy
- Stworzenie międzyinstytucjonalnego systemu przeciwdziałania narkomanii
- Propagowanie wzorca racjonalnej postawy wobec narkotyków i innych substancji
- Organizacja alternatywnych miejsc spędzania wolnego czasu

Oddziaływania profilaktyczne adresowane do młodych ludzi koncentrują się najczęściej na czterech modelach oddziaływań profilaktycznych:

1. model "informacyjny", który zakłada, że dostarczenie rzetelnej wiedzy prowadzi do zmiany postaw wobec środków psychoaktywnych,

2. model "efektywnej edukacji" opierającej się na założeniu, że pobudzenie osobowego rozwoju jednostki zmniejsza ryzyko angażowania się młodego człowieka w używanie środków odurzających,

3. model "kompetencji społecznej" koncentrujący się na wykształcaniu i rozwijaniu u młodych ludzi umiejętności funkcjonowania w sytuacjach społecznych (przeciwstawianie się presji społecznej),

4. model "alternatyw", opiera się na założeniu, że odurzanie się jest wynikiem braku atrakcyjnych, alternatywnych sposobów spędzania wolnego czasu.

III. Współrealizatorzy programu:

1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
2. Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień
3. Ośrodek Pomocy Społecznej
4. Gminny Zarząd Oświaty i Wychowania
5. Strzelecki Klub Abstynenta
6. Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkohol i Współuzależnienia
7. Komenda Powiatowa Policji
8. Sąd Rejonowy
9. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
10. Prokuratura

IV. Polskie problemy związane z narkomania

W Polsce źródłem informacji na temat rozwoju narkomanii są badania ankietowe prowadzone w szkołach. Stosunkowo najdłuższą tradycję mają badania realizowane przez Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) na próbie uczniów najstarszych klas szkół ponadpodstawowych, tj. na uczniach w przedziale wieku 18-20 lat i Europejskie Szkolne Badania Ankietowe NT. Alkohol i Narkotyków (ESPAD), obejmujące uczniów w wieku 15-17 lat. Z badań ankietowych w szkołach wynika, że w latach dziewięćdziesiątych nastąpił kilkakrotny wzrost rozpowszechnienia używania narkotyków wśród młodzieży szkolnej: z około 5% w 1992 r. do blisko 20% w latach 1999/2000. Średnie tempo wzrostu w drugiej połowie lat dziewięćdziesiątych wyniosło około 20% rocznie. Trzeba jednak podkreślić, że przytoczone dane dotyczą młodych ludzi, którzy próbowali narkotyków w ciągu roku poprzedzającego badanie lub kiedykolwiek w życiu. Odsetki bardziej regularnych użytkowników są znacznie mniejsze i w przypadku biorących raz w miesiącu lub częściej spadają do 2-3 %. Rozpowszechnienie używania narkotyków w Polsce jest bardzo zróżnicowane. Są szkoły i miasta, gdzie doświadczenie z narkotykami ma ponad 30 % młodzieży szkolnej; istnieją takie, gdzie narkotyków praktycznie nie ma. Najbardziej popularnymi narkotykami są pochodne konopi (marihuana i haszysz). Dane z ostatnich lat sygnalizują także wyraźny wzrost rozpowszechnienia heroiny do palenia (brown sugar), zwłaszcza w dużych miastach.

Statystyki medyczne, a w szczególności dane gromadzone w ramach systemu rejestracji popytu na leczenie, potwierdzają wybuch epidemii brown sugar w Warszawie. W latach 1996-2000 udział osób palących heroinę wśród ogółu zgłaszających się do leczenia po raz pierwszy wzrósł z kilku do blisko 70 %, podczas gdy proporcja pacjentów uzależnionych od kompotu zmalała do kilkunastu procent. Tempo wzrostu liczby pacjentów jest zbliżone do tempa obserwowanego w badaniach ankietowych i nie przekracza 20 % rocznie.

Informacje epidemiologiczne na temat szkód zdrowotnych, na jakie narażone są osoby biorące narkotyki, są nader skąpe. Nie ma systematycznie zbieranych danych dotyczących zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby. Z obserwacji klinicznych wynika, że poważnym zagrożeniem jest gruźlica, zwłaszcza wśród pacjentów seropozytywnych. Wg. Danych GUS liczba zgonów związanych z narkotykami była w ciągu ostatnich kilkunastu lat stosunkowo niewielka i wahała się od 602 w 1997 r. do 461 w 1999 r. Policja rejestruje jeszcze mniej, bo od 100 do 180 zgonów rocznie z przedawkowania narkotyków.

Stosunkowo dobrze działa system rejestracji zakażeń HIV i zapadalności na AIDS. Na tle sytuacji w innych krajach europejskich, polskie wskaźniki HIV/AIDS są względnie niskie, zarówno w porównaniu z większością krajów UE, jak i w porównaniu z innymi krajami Europy Wschodniej. Do 2002 r. zarejestrowani ponad 7 tys. zakażonych, w tym na AIDS zachorowało ponad 1 tys. osób. Prawie połowa z nich zmarła.

Z najnowszych badań ogólnopolskich przeprowadzonych w 2002 r. z inicjatywy Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przez Sopotką Pracownię Badań Społecznych na losowej próbie liczącej 3.148 osób reprezentatywnej mieszkańców Polski w wieku 16 lat i więcej wynika, że:

- okazjonalne używanie narkotyków wkroczyło w świat dorosłych,
- używanie narkotyków jest bardzo silnie zróżnicowane terytorialnie
- narkotyki pojawiają się przede wszystkim wśród osób do 24 roku życia, chociaż są również obecne w kategorii wiekowej 25-34 lata,
- dostępność narkotyków oceniana jest jako znaczna,
- co najmniej 175 tys. osób przynajmniej raz w roku siada za kierownicę po użyciu narkotyku,
- narkomanii są postrzegani przede wszystkim jako ludzie chorzy, wymagający leczenia i opieki,
- liczbę narkomanów w Polsce oszacować można, na co najmniej 30.000 – 71.000 osób.

Wzrost rozmiaru używania narkotyków, jak również narkomanii rozumianej jako uzależnienie bądź używanie stwarzające problemy zbliżył nasz kraj do poziomu krajów Europy Zachodniej. Wprawdzie wskaźniki notowane w Polsce zrównują nas na razie z krajami należącymi do mniej zagrożonych w zachodniej części kontynentu, to jednak dynamika wzrostu rodzi obawy, że już niebawem możemy się znaleźć w czołówce. Dlatego też chcąc ograniczyć używanie narkotyków oraz związanych z tym problemów konieczna jest realizacja Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. (dane PARPA).

Władze Gminy Strzelce Opolskie dostrzegając poważne zagrożenia i skutki wynikające z narkomanii i zjawisk temu towarzyszących opracowały niniejszy program, którego realizacja ma służyć rozwiązywaniu problemów narkomanii na terenie Gminy.

Program przewiduje realizację zadań w czterech obszarach:

- profilaktyka,
- leczenie, rehabilitacja i ograniczenie szkód zdrowotnych,
- ograniczenie podaży,
- badania, monitoring, ewaluacja.

V. Szacunkowa skala zjawiska w mieście:

Postawy i zachowania wobec narkotyków na podstawie badań Pracowni Badań Społecznych z Sopotu przeprowadzonych na terenie Gminy Strzelce Opolskie we wrześniu 2004 r.

- 18% wszystkich badanych uczniów deklaruje, że przynajmniej raz spróbowało jakiegokolwiek narkotyku. Największy odsetek osób, które się do tego przyznały odnotowano wśród pierwszo – i trzecio klasistów (ponad 20% w każdej grupie). Najmniejszy kontakt z narkotykami deklarują uczniowie najmłodszy (8%). Ze względu na płeć nie odnotowano znaczących różnic – po narkotyki sięgnęło 14% dziewcząt i 17% chłopców. Najrzadziej czyniły to osoby z rodzin wielodzietnych.
- Pierwszym środkiem, którego próbują młodzi mieszkańcy Gminy Strzelce Opolskie jest najczęściej marihuana/haszysz (5% wszystkich badanych). Złuszczają najstarsi uczniowie (11%) wskazują marihuanę/haszysz jako pierwszy środek, który zażyli. Około 4% nie potrafi podać nazwy pierwszego zażytego środka.
- Trudno jednoznacznie określić okres w życiu młodych ludzi, w którym najczęściej sięgają po raz pierwszy po marihuanę, haszysz bądź amfetaminę. Jedynie w przypadku trzecioklasistów wyróżnia się wiek nieco 14 lat, jako okres pierwszego kontaktu z marihuaną.

VI. Zadania:

Zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii realizują organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego w zakresie określonym w ustawie. Zgodnie z art. 10. 1. przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy, obejmujących:

L.P.	ZADANIE	SPOSÓB REALIZACJI	REALIZATOR
I.	Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem	<ol style="list-style-type: none">1. Utworzenie grupy terapeutycznej dla młodzieży eksperymentującej z narkotykami2. informowanie o możliwościach terapii i leczenia osób uzależnionych od narkotyków3. opracowywanie i wydawanie materiałów edukacyjno-informacyjnych4. szerzenie wiedzy na temat środków odurzających, negatywnych skutków społecznych ich używania, mechanizmów powstawania uzależnienia i współuzależnienia	Pełnomocnik Burmistrza GKRPA GKRPA, OPS GKRPA, OPS, Placówki oświatowe, inne wdł. potrzeb
II.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej	<ol style="list-style-type: none">1. utworzenie Punktu Konsultacyjno – Informacyjnego dla osób uzależnionych od narkotyków i członków ich rodzin2. Finansowanie szkoleń osób realizujących zadania związane z narkomanią3. Wpieranie i informowanie mieszkańców Gminy o możliwościach profesjonalnej, jak i nieprofesjonalnej terapii	Pełnomocnik Burmistrza, OPS Pełnomocnik Burmistrza j.w., OPS, Przychodnia Uzależnień, Klub Abstynenta
III.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych	<ol style="list-style-type: none">1. Promowanie zdrowego stylu życia wolnego od narkotyków i innych używek oraz różnych form aktywnego spędzania wolnego czasu,2. Organizowanie konkursów na realizację autorskich programów profilaktycznych dla młodzieży w ramach zajęć pozaszkolnych,3. Współpraca z Ośrodkiem Sportu i Rekreacji oraz Międzyszkolnym Klubem Sportowym w zakresie organizacji i promocji zajęć o wyraźnym odniesieniu sportowo-rekreacyjnym dla dzieci i młodzieży Gminy,4. Organizacja programów profilaktycznych o tematyce narkomanii realizowanych w szkołach zgodnie z potrzebami środowiska,5. Udział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych związanych z profilaktyką narkotykową i rozwiązywaniem problemów społecznych związanych z uzależnieniami,6. Rozpoznawanie skali zjawiska problemu narkomanii w środowisku lokalnym i ewaluacja prowadzonych działań.	Placówki oświatowe, GZOiW, OSiR, MKS, Pełnomocnik Burmistrza GKRPA j.w j.w. Pełnomocnik Burmistrza, GKRPA j.w.

IV	Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tworzenie lokalnego systemu działań profilaktycznych we współpracy z instytucjami pracującymi w tym obszarze, 2. Prowadzenie szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe osób realizujących zadania profilaktyczne obejmujące problematykę narkomanii, w szczególności dla: <ul style="list-style-type: none"> ▪ pracowników szkół i placówek oświatowych, ▪ pracowników socjalnych ▪ kuratorów ▪ funkcjonariuszy Komendy Powiatowej Policji 3. Udzielanie wsparcia podmiotom prowadzącym szkolenia określonych grup zawodowych oraz realizacja programów szkoleniowych z zakresu profilaktyki narkomanii, 4. Kontynuacja działań związanych z prowadzeniem Grupy wsparcia AN PŁOMIEŃ dla narkomanów działającej przy Strzeleckim Klubie Abstynenta, 5. Udzielania wsparcia w działaniach prowadzonych przez młodzieżowy Klub Wolontariuszy „Ruch Czystych Serc” w zakresie przeciwdziałania narkomanii. 6. Współpraca z Komendą Powiatową Policji w zakresie profilaktyki antynarkotykowej, w tym edukacji. 7. Współpraca z Przychodnią Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w formie monitorowania problemu narkomanii na terenie Gminy. 	<p>Placówki zajmujące się problematyką uzależnień, GKRPA, Pełnomocnik Burmistrza</p> <p>j.w.</p> <p>Klub Abstynenta, GKRPA,</p> <p>RCS</p> <p>GKRPA, KPR, Przychodnia Uzależnień</p>
VI	Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie Centrów Integracji Społecznej	<ol style="list-style-type: none"> 8. Praca socjalna realizowana przez pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej 9. Pomoc w wychodzeniu z bezdomności poprzez realizację programu przez Centrum Integracji Społecznej 10. Inna pomoc świadczona przez Ośrodek Pomocy Społecznej w zależności od indywidualnych potrzeb 	<p>OPS, Pełnomocnik Burmistrza,</p> <p>Centrum Integracji Społecznej</p>

VII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE:

1. **Gminny program uchwała Rada Miejska**
2. **Za realizację zadań wynikających z Gminnego Programu odpowiada Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień**
3. **Burmistrz Strzelec Opolskich corocznie składa Radzie Miejskiej informację z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.**