

**UCHWAŁA NR XVIII/477/2012
RADY MIEJSKIEJ W ELBLĄGU**

z dnia 23 października 2012 r.

**w sprawie przyjęcia „Gminnego programu przeciwdziałania narkomanii
w Elblągu na lata 2012-2016”**

Na podstawie art. 18 ust.2 pkt.15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz.1591; z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz.558, Nr 113, poz.984, Nr 153, poz.1271, Nr 214, poz.1806; z 2003 r. Nr 80, poz.717, Nr 162, poz.1568; z 2004 r. Nr 102, poz.1055, Nr 116, poz.1203; z 2005 r. Nr 172, poz.1441, Nr 175, poz.1457; z 2006 r. Nr 17, poz.128, Nr 181, poz.1337; z 2007 r. Nr 48, poz.327, Nr 138, poz.974, Nr 173, poz. 1218; z 2008 r. Nr 180, poz.1111, Nr 223, poz.1458; z 2009 r. Nr 52 poz.420, Nr 157, poz.1241; z 2010 r. Nr 28, poz.142 i 146, Nr 40, poz.230 i Nr 106, poz.675; z 2011 r. Nr 21 poz.113, Nr 117, poz.679, Nr 134, poz.777, Nr 149, poz.887 i Nr 217, poz.1281; z 2012 r. poz.567) oraz art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124), uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji „Gminny program przeciwdziałania narkomanii w Elblągu na lata 2012-2016”, stanowiący załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Elbląg.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Elblągu

Jerzy Wcisła

Załącznik
do uchwały Nr XVIII/477/2012
z dnia 23 października 2012 r.

Gminny program przeciwdziałania narkomanii w Elblągu na lata 2012-2016

Spis treści

I. Wstęp	str. 2
II. Uwarunkowania realizacji programu	3
III. Cel ogólny, cele szczegółowe i działania	10
IV. Sposób realizacji programu	12

I. Wstęp

Zjawisko narkomanii jest jednym z ważniejszych problemów społecznych, niosącym za sobą ogromne zagrożenia, szczególnie wobec dzieci i młodzieży. Obejmuje swoim zasięgiem coraz większą liczbę osób. Zażywanie środków psychoaktywnych staje się powszechne. Większość osób dorosłych w Polsce dostrzega ryzyko szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i ma świadomość szczególnego zagrożenia młodzieży narkotykami. Wyniki ostatnich badań ogólnopolskich (ESPAD 2011) wskazują na zwiększenie problemu używania narkotyków wśród młodzieży szkolnej. Nadal znaczna część młodzieży podejmuje inicjację narkotykową. Dane wskazują, że 24% badanej młodzieży (15 - 16 lat) deklaruje jednorazowy kontakt z marihuaną i haszyszem, a 4,6% przyznało się, do co najmniej jednorazowego użycia amfetaminy. Wyniki ostatnich badań na temat dostępności narkotyków w Polsce wskazują, że najłatwiejszymi do zdobycia substancjami, zaraz po lekach uspokajających i nasennych, są marihuana i haszysz. Blisko połowa badanych określiła uzyskanie tych narkotyków jako łatwe. Janusz Sierosławski w raporcie z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2011 r. pn. „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną” napisał: „Na razie wyniki z 2011 r. skłaniają do potraktowania odnotowanej w 2007 r. tendencji do spadku wskaźników, jako fluktuacji losowej niż świadectwa rzeczywistego spadku zainteresowania przetworami konopi. Szczególnym wyzwaniem jest wzrost rozpowszechniania używania konopi do poziomu nie notowanego dotychczas w Polsce”

W Polsce szacowana liczba osób używających narkotyków problemowo wynosi pomiędzy 100 tys., a 125 tys. Najpoważniejsze zagrożenia zdrowotne obejmują ryzyko zakażenia żółtaczką typu B i C, HIV, gruźlicą oraz ryzyko przedawkowania narkotyku. Osoby używające narkotyków szkodliwie i uzależnione są szczególnie zagrożone wykluczeniem społecznym. Pojawiają się problemy, takie jak: utrata pracy, ubóstwo, bezdomność, zachowania kryminalne.

Leczenie osób uzależnionych jest niezwykle trudne. Ocenia się, że szanse wyjścia z nałogu, przy współcześnie stosowanych metodach terapeutycznych wahają się w granicach 8 - 12%. Przeciwdziałanie rozszerzaniu się narkomanii staje się koniecznością.

Podstawowym aktem prawnym z zakresu prawa narkotykowego w Polsce jest Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, która określa zasady i tryb postępowania w zakresie przeciwdziałania narkomanii oraz zadania i uprawnienia organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego.

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 dało podstawę do tworzenia gminnych programów przeciwdziałania narkomanii stanowiących część wojewódzkich i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Zgodnie z art. 10 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii do zadań własnych gminy należy:

- 1) Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.
- 2) Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej.
- 3) 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.
- 4) Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.
- 5) Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

II. Uwarunkowania realizacji programu

Elbląg na mapie gospodarczej kraju znany jest, jako liczący się ośrodek gospodarczy i kulturalny, atrakcyjnie położony w układach komunikacyjnych o znaczeniu międzynarodowym i krajowym, liczy 124 257 mieszkańców (2011 r.). Jest jednym z trzech największych miast w województwie warmińsko-mazurskim. Pierwsze badania dotyczące zjawiska narkomanii na terenie Elbląga przeprowadzone zostały w 1997 r. w ramach „Programu monitorowania zjawiska narkomanii w województwie elbląskim”. Wyniki tych badań wskazywały, że do inicjacji narkotykowej w naszym mieście przyznało się ogółem

11,1% ankietowanych (ludność 129 405), wskaźnik dla całego województwa wynosił 10,2% (ludność 495 100).

Badania wykonane w 2001 r. na terenie województwa warmińsko-mazurskiego przez Janusza Sierosławskiego pokazały, że nasze województwo należało do grupy czterech województw najbardziej zagrożonych narkomanią.

W 2007 r. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o.o. w Sopocie przeprowadziła badanie pn. „Picie alkoholu i używania narkotyków przez młodzież szkolną” na terenie województwa warmińsko-mazurskiego. Spośród uczniów trzecich klas gimnazjum, choć raz w życiu palił marihuanę lub haszysz, co czwarty chłopiec (23%) oraz co ósma dziewczyna (13%). Wśród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych do palenia marihuany przyznało się dwie piąte chłopców (40%) i co czwarta dziewczyna (26%). Przynajmniej raz w życiu amfetaminę zażyło 7% chłopców i 3% dziewcząt z trzecich klas gimnazjum. W przypadku uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych amfetaminę spróbowało 8% chłopców i 5% dziewcząt.

Przynajmniej raz w życiu ecstazy zażyło 7% chłopców i 4% dziewcząt z trzecich klas gimnazjum. W przypadku uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych ecstazy spróbowało 8% chłopców i 5% dziewcząt.

Przynajmniej raz w życiu środki wziewne, takie jak kleje, aerozole i tym podobne, w celu odurzenia się, zażyło 9% chłopców i 4% dziewcząt z trzecich klas gimnazjum. W przypadku uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych takie doświadczenie miało za sobą 6% chłopców i 3% dziewcząt.

W 2008 r. w ramach realizacji „Programu przeciwdziałania narkomanii dla Gminy Miasto Elbląg na lata 2008-2010” na zlecenie Gminy Miasto Elbląg zostały przeprowadzone badania wśród młodzieży szkolnej. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o.o. w Sopocie sporządziła raport z badania pn. „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w Elblągu”. Podstawowym celem badania, prowadzonego zgodnie z metodologią Międzynarodowego Europejskiego Programu Badań Ankiety w Szkołach ESPAD, była diagnoza rozpowszechnienia zjawiska używania substancji psychoaktywnych przez elbląską młodzież. W 2008 r. ogólna liczba uczniów w 9 gimnazjach wynosiła 4 010 osób, a w 15 szkołach ponadgimnazjalnych 7 288 osób. Badaniem zostało objętych 1 220 uczniów (54 klasy): 590 uczniów trzecich klas gimnazjum (27 klas) oraz 630 uczniów drugich klas szkoły ponadgimnazjalnej (27 klas).

Z badań wynika, że **spośród uczniów trzecich klas gimnazjum, choć raz w życiu paliło marihuanę lub haszysz 22% chłopców oraz 17% dziewcząt. Dla uczniów drugich**

klas szkół ponadgimnazjalnych wskaźniki są znacznie wyższe. Do palenia marihuany przyznaje się 51% chłopców i 26% dziewcząt. 34% uczniów z trzecich klas gimnazjum oraz 53% ankietowanych z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych uważa marihuanę i haszysz za łatwe do zdobycia. Najczęściej wymienianymi miejscami, w których można łatwo kupić marihuanę lub haszysz są: ulica lub park - od 14% do 25%, dyskoteka, bar - od 11% do 22%, szkoła - od 5% do 14%. Uczniowie nie są w pełni świadomi istniejących zagrożeń wynikających z używania narkotyków. 7% - 23% ankietowanych nie wie, jakie ryzyko wiąże się z paleniem marihuany i haszyszu.

Przynajmniej raz w życiu amfetaminę zażyło 6% chłopców i 7% dziewcząt z trzecich klas gimnazjum. W przypadku uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych amfetaminę spróbowało już 17% chłopców i 6% dziewcząt. Zdobycie amfetaminy byłoby łatwe dla 18% uczniów trzecich klas gimnazjum i 26% badanych z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Uczniowie bagatelizują zagrożenia z zażywania amfetaminy, 12%-30% ankietowanych nie wie, jakie ryzyko wiąże się z zażywaniem amfetaminy.

Przynajmniej raz w życiu ekstazy zażyło 6% chłopców i 4% dziewcząt z trzecich klas gimnazjum. W przypadku uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych ekstazy spróbowało już 17% chłopców i 6% dziewcząt. Dostępność ekstazy wśród gimnazjalistów określa się na 17% , a w przypadku uczniów szkół ponadgimnazjalnych na 28%. Od 15% do 31% ankietowanych nie wie, jakie ryzyko wiąże się z zażywaniem ekstazy.

Przynajmniej raz w życiu środki wziewne, takie jak kleje czy aerozole, użyło w celach odurzeniowych 4% chłopców i 3% dziewcząt trzecich klas gimnazjum. W przypadku uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych takie doświadczenie miały za sobą identyczne odsetki badanych (odpowiednio 4% i 3%). Dostępność substancji wziewnych określa się za łatwą dla 35% gimnazjalistów i 43% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Zażywanie substancji psychoaktywnych „w ciągu ostatnich 30 dni” wskazuje poziom zagrożenia zażywaniem szkodliwym bądź nawet uzależnieniem.

Palenie marihuany lub haszyszu w okresie ostatnich 30 dni wśród 15-latków (gimnazjalistów) nieco częściej palili konopie chłopcy: 9% wobec 6% dziewcząt, natomiast w drugich klasach szkół ponadgimnazjalnych różnice są bardzo wyraźne: 20% chłopców wobec 6% dziewcząt.

Do zażywania amfetaminy w ciągu ostatnich 30 dni przyznaje się 2% gimnazjalistów, niezależnie od płci oraz 4 % uczniów drugich klas szkół średnich i 0,4 %

uczennic szkół średnich. Należy zwrócić uwagę, że 1% jednego poziomu gimnazjum to 13 uczniów.

Przykre doświadczenia związane z narkotykami to najczęściej wdawanie się w bójki, uleganie wypadkom, uszkodzenia ciała, poważne problemy z rodzicami lub przyjaciółmi, gorsze wyniki w nauce, bycie ofiarą kradzieży, kłopoty z Policją.

Wyniki tych badań wskazują na wyższy odsetek osób zażywających substancji psychoaktywnych w naszym mieście, niż w województwie czy w Polsce. Zważywszy na wzrost spożycia narkotyków, jakie wykazały ostatnie badania SPAD 2011 r., czy innych instytucji w Polsce, można domniemywać, że i w Elblągu sytuacja się pogorszyła.

Wzrasta liczba osób uzależnionych behawioralnie - Internet, hazard, pornografia, telefon komórkowy i inne. Zjawisko to zostało również uwzględnione w Gminnym programie przeciwdziałania narkomanii w Elblągu na lata 2012-2016, przewidziane zostały działania mające na celu objęcie pomocą osób z tego rodzaju uzależnieniem.

Komenda Miejska Policji w Elblągu prowadzi działania związane z nieprzestrzeganiem Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Z raportów dotyczących przestępstw związanych z nieprzestrzeganiem Ustawy sporządzonych w latach 2008-2011 wynika, że:

- z uwagi na przedmiot przestępstwa, najczęściej zabezpieczane u sprawców przestępstw były następujące narkotyki:

marihuana, haszysz

w 2008 r. - 152 przestępstwa,

w 2009 r. - 244 przestępstwa,

w 2010 r. - 333 przestępstwa,

w 2011 r. - 231 przestępstw,

amfetamina

w 2008 r. - 84 przestępstwa,

w 2009 r. - 85 przestępstw,

w 2010 r. - 58 przestępstw,

w 2011 r. - 71 przestępstw,

ekstazy

w 2008 r. - 8 przestępstw,

w 2009 r. - 0 przestępstw,

w 2010 r. - 0 przestępstw,

w 2011 r. - 0 przestępstw.

- **najczęściej popełnianymi przestępstwami były czyny z następujących artykułów:**

art. 62 ust. 1, 3 (posiadanie środków odurzających lub substancji psychotropowych):

w 2008 r. - 72 przestępstwa,

w 2009 r. - 81 przestępstw,

w 2010 r. - 66 przestępstw,

w 2011 r. - 54 przestępstwa.

art. 59 (udzielanie, ułatwianie lub nakłanianie innej osoby do zażycia środka odurzającego lub substancji psychotropowej celem osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej):

w 2008 r. - 104 przestępstwa,

w 2009 r. - 128 przestępstw,

w 2010 r. - 176 przestępstw,

w 2011 r. - 131 przestępstw.

art. 58 (udzielanie, ułatwianie lub nakłanianie innej osoby do zażycia środka odurzającego lub substancji psychotropowej):

w 2008 r. - 54 przestępstwa,

w 2009 r. - 91 przestępstw,

w 2010 r. - 121 przestępstw, (znaczny wzrost popełnianych przestępstw z tego artykułu),

w 2011 r. - 98 przestępstw.

art. 56 ust. 3 ust. (wprowadzanie do obrotu środków odurzających):

w 2008 r. - 11 przestępstw,

w 2009 r. - 17 przestępstw,

w 2010 r. - 6 przestępstw,

w 2011 r. - 6 przestępstw.

Inne przestępstwa związane z nieprzestrzeganiem Ustawy popełniane były sporadycznie.

- **popełniane przestępstwa z uwagi na wiek sprawcy:** najczęściej sprawcami przestępstw związanych z narkomanią są **młode osoby w przedziale wieku 17-20 lat:**

w 2008 r. - 43 osoby,

w 2009 r. - 52 osoby,

w 2010 r. - 39 osób,

w 2011 r. - 36 osób.

oraz osoby w wieku 21-24 lata:

w 2008 r. - 32 osoby,

w 2009 r. - 32, osoby,

w 2010 r. - 32 osoby,

w 2011 r. - 20 osób.

W Elblągu od wielu lat podejmowano działania profilaktyczne w zakresie zapobiegania narkomanii. Od 1997 r. realizowany był Miejski Program Zapobiegania Narkomanii przyjęty Uchwałą Nr XXV/450/97 Rady Miejskiej w Elblągu z dnia 12.06.1997 r. oraz Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2008-2010 przyjęty Uchwałą Nr XIV/261/2008 z dnia 24.04.2008 r.

W elbląskich szkołach i placówkach oświatowo-wychowawczych kontynuowano szereg programów profilaktycznych dot. zapobiegania narkomanii, adresowanych do dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli. Działania te odbywały się przy współpracy Policji, Straży Granicznej i przedstawicieli oświaty. Prowadzone były pogadanki z młodzieżą na temat skutków społecznych związanych z zażywaniem narkotyków i odpowiedzialności karnej wynikającej z nieprzestrzegania przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Zwiększony został wymiar godzin zajęć pozalekcyjnych, we wszystkich gimnazjach zatrudniono psychologów. Liczni nauczyciele zostali przeszkoleni w zakresie profilaktyki społecznej i socjoterapii. Zajęcia profilaktyczne z zakresu umiejętności prospołecznych dla dzieci, młodzieży i dorosłych prowadzone były również przez organizacje pozarządowe: Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny „KARAN” i Stowarzyszenie „MONAR”.

W elbląskich świetlicach socjoterapeutycznych realizowano działalność profilaktyczną I stopnia adresowaną do grupy niskiego ryzyka i II stopnia adresowaną do grupy podwyższonego ryzyka.

W Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Nr 2 wprowadzono tzw. „Soboty zaufania”, w ramach których odbywały się dodatkowe konsultacje z udziałem psychologów, pedagogów i innych specjalistów.

W latach 2009-2011 realizowane były m.in. programy:

- Elbląski Program Profilaktyki „Odnaleźć się w Sobie”, który miał na celu przygotowanie uczniów miasta Elbląga do obrony przed zagrożeniami społecznymi, wykształcenie umiejętności społecznych i przygotowanie ich do reagowania i pomagania innym w sytuacjach trudnych,
- Elbląski Program Edukacyjny „Uczyć się, aby być”,
- Profesjonalne programy profilaktyczne: „Tak czy nie”, „Zanim spróbujesz”, „Trening Zastępowania Agresji ART.”, „Jestem sobą”, „Bez narkotyków w szkole bezpieczniej”, „Wstęp do profilaktyki narkomanii”, „Przywrócić wolność – program wczesnej interwencji Fred”, „Nie ryzykuj sobą”, „Narkotyki stop”, „Lepsza codzienność”.

Podejmowane były również działania mające na celu:

- Podniesienie jakości świadczeń terapeutycznych i rozwinięcie usług dla osób uzależnionych,
- Zapewnienie profesjonalnej pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych i udzielanie porad dla rodzin pozostających w kryzysie.

W Elblągu funkcjonują dwie poradnie, które prowadzą terapię dla osób uzależnionych, współuzależnionych i zażywających szkodliwie substancje psychoaktywne. Poradnie prowadzą działalność na podstawie kontraktów zawartych z Warmińsko-Mazurskim Odziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie. Poradnie prowadzone są przez organizacje pozarządowe:

- Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny „KARAN” - prowadzi Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Młodzieżowy Ośrodek Terapeutyczny KARAN „Dom Zacheusza” przy ul. Królewieckiej 197,
- Stowarzyszenie „MONAR” - prowadzi Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Poradnię Profilaktyki i Terapii Uzależnień „MONAR” przy ul. Komeńskiego 42.

Łącznie liczba osób objętych terapią uzależnień w obu elbląskich poradniach w latach 2008 - 2011 przedstawia się następująco:

- osoby w wieku do 18 lat:

w 2008 r. - 45 osób

w 2009 r. - 26 osób

w 2010 r. - 43 osób

w 2011 r. - 119 osób

- osoby w wieku 19-29 lat:

w 2008 r. - 56 osób

w 2009 r. - 64 osoby

w 2010 r. - 59 osób

w 2011 r. - 120 osób

W 2011 r. w obu grupach wiekowych obserwuje się bardzo duży wzrost liczby osób, które zgłaszają się na terapię uzależnień.

Osoby zgłaszające się do poradni, które nie kwalifikują się do terapii w systemie ambulatoryjnym, kierowane są na dalsze leczenie do specjalistycznych ośrodków

stacjonarnych. Pacjenci mają możliwość korzystania ze świadczeń ambulatoryjnych.

W Elblągu od 2003 r. funkcjonuje „Dom Zacheusza” - Stacjonarny Ośrodek Leczenia Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży. Jest jedyną tego typu placówką NZOZ w województwie warmińsko-mazurskim. Ośrodek prowadzony jest przez Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny „KARAN”, dysponuje 29 miejscami, przyjmuje dzieci i młodzież do 20 roku życia, z terenu całej Polski.

Gmina Miasto Elbląg realizuje szereg programów spójnych z problematyką rozwiązywania problemów narkomanii, między innymi:

- Program Działań Prorodzinnych wraz z systemem przeciwdziałania przemocy w rodzinie w Elblągu na lata 2010-2015,
- Program Rozwoju Sportu w Elblągu na lata 2007-2013,
- Program Rozwoju Kultury na lata 2005-2013,
- Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Miasta Elbląg.

„Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2012-2016” jest kontynuacją dotychczas podejmowanych działań profilaktycznych i edukacyjnych prowadzonych w naszym mieście od szeregu lat, uwzględnia również kierunki i rodzaje zadań, które wynikają z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 i Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2009-2012. Jest wypełnieniem założeń „Strategii rozwoju Elbląga 2001-2015” i zadań polityki społecznej przyjętej w „Strategii rozwiązywania problemów społecznych w Elblągu 2009-2020”.

III. Cel ogólny, cele szczegółowe i działania

Cel ogólny

Przeciwdziałanie narkomanii w Elblągu

Założeniem programu jest przeciwdziałanie zjawisku narkomanii w Elblągu, poprzez podejmowanie kompleksowych działań w tym zakresie. Osiągnięcie celu ogólnego możliwe będzie poprzez realizację zadań w ramach celów szczegółowych.

Cele szczegółowe i działania

Cel 1.

Zmniejszenie zapotrzebowania na narkotyki i ograniczenie dostępności

Działania:

- 1.1 Promowanie atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego.
- 1.2 Realizacja programów profilaktycznych w szkołach, propagowanie zdrowego stylu życia, bez narkotyków.
- 1.3 Prowadzenie działań profilaktycznych w grupach podwyższonego ryzyka (dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, ośrodki szkolno-wychowawcze, świetlice socjoterapeutyczne, internaty).
- 1.4 Podnoszenie świadomości dzieci, młodzieży i rodziców nt. zagrożeń wynikających z sięgania po narkotyki, zachowań ryzykownych prowadzących do uzależnień, w tym behawioralnych.
- 1.5 Podnoszenie kwalifikacji zawodowych realizatorów działań profilaktycznych i terapeutycznych, szczególnie w dziedzinie uzależnień behawioralnych.
- 1.6 Monitorowanie zachowań młodzieży i zapewnienie bezpieczeństwa w szkołach, pubach, dyskotekach i miejscach zgromadzeń.
- 1.7 Podejmowanie interwencji celu ograniczenia dostępności do narkotyków.

Wskaźniki: liczba programów profilaktycznych, warsztatów, liczba uczestników, liczba szkoleń, liczba przestępstw.

Realizatorzy: Departament Edukacji, Departament Sportu, Departament Kultury, Departament Społeczny, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Policja, Straż Miejska, Organizacje Pozarządowe

Cel 2.

Zwiększenie świadomości społecznej nt. problemów związanych z używaniem narkotyków i możliwości zapobiegania narkomanii

Działania:

- 2.1 Promowanie zdrowego stylu życia, bez narkotyków.
- 2.2 Budzenie świadomości społecznej co do skutków zażywania substancji psychoaktywnych.
- 2.3 Udzielanie pomocy psychologicznej, terapeutycznej.

2.4 Działania informacyjne.

Wskaźniki: liczba kampanii, imprez, festynów, akcji, liczba uczestników, liczba wydanych informatorów, ulotek, prowadzenie telefonu zaufania, liczba udzielonych porad.

Realizatorzy: Departament Edukacji, Departament Sportu, Departament Społeczny, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Policja, Straż Miejska, Organizacje Pozarządowe

Cel 3.

Poprawa stanu zdrowia osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem

Działania:

3.1 Podniesienie jakości świadczeń terapeutycznych i rozwinięcie usług dla osób uzależnionych, w tym uzależnionych behawioralnie.

3.2 Zapewnienie profesjonalnej pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych, współuzależnionych i zażywających szkodliwie.

3.3 Wypracowanie procedur kierowania do profesjonalnej pomocy osoby zażywające szkodliwie substancje psychoaktywne

3.4 Udzielanie porad dla rodzin pozostających w kryzysie.

3.5 Zapewnienie pomocy osobom, które ukończyły leczenie w ośrodkach stacjonarnych (utworzenie hostelu dla osób, które ukończyły leczenie w ośrodkach stacjonarnych).

Wskaźniki: liczba osób objętych działaniem, liczba porad, utworzenie ośrodka leczenia uzależnień w systemie dziennym, utworzenie hostelu.

Realizatorzy: Departament Edukacji, Departament Sportu, Departament Społeczny, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Policja, Straż Miejska, Organizacje Pozarządowe.

IV. Sposób realizacji programu

Program został opracowany na lata 2012-2016 zakładając otwartość na propozycje nowych rozwiązań, wynikających z bieżących potrzeb. Oceną prac wykonywanych w ramach realizacji programu, jego aktualizacją i wyborem kierunków działania będzie zajmowała się Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych. Roczne harmonogramy działań wprowadzające poszczególne zapisy *Programu* będą wdrażane do realizacji po zaopiniowaniu przez Komisję Zdrowia i Spraw Społecznych. W rocznych harmonogramach wyszczególnione zostaną:

zadania, termin realizacji, realizatorzy, koszt szacunkowy, źródła finansowania, oczekiwane efekty i wskaźniki.

Finansowanie

Realizacja zadań przyjętych w *Programie* będzie finansowana ze środków budżetu Gminy Miasto Elbląg oraz innych źródeł. Zadania zlecane organizacjom pozarządowym, będą uzależnione od wielkości środków finansowych przewidzianych corocznie w budżecie samorządu i od możliwości finansowych samych organizacji pozarządowych. Organizacje pozarządowe będą wykorzystywały możliwości pozyskania środków zewnętrznych na realizację zadań *Programu*. Działania, których realizacja nie wymaga dodatkowych nakładów finansowych, będą realizowane na bieżąco.

Monitoring i ewaluacja

Stały monitoring prowadzony będzie przez Komisję Zdrowia i Spraw Społecznych. Jeden raz na kwartał będą się odbywały spotkania Zespołu programowego z Dyrektorem Departamentu ds. Społecznych. Podczas spotkań omawiane będą sprawy dotyczące realizacji zadań programowych, realizatorzy przedstawiają sprawozdania z realizacji zadań. Z każdego spotkania zostanie sporządzony protokół. Realizatorzy programu jeden raz w roku sporządzą sprawozdania roczne z realizacji zadań, które będą przedstawiane Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych i będą stanowiły podstawę do oceny przebiegu realizacji *Programu*.

Po zakończeniu realizacji *Programu* zrealizowane zadania zostaną poddane ewaluacji.

Program został opracowany przy współpracy:

Stowarzyszenia Katolicki Ruch Antynarkotyczny „KARAN” w Elblągu,

Stowarzyszenia „MONAR” w Elblągu,

Komendy Miejskiej Policji w Elblągu,

Departamentu Edukacji Urzędu Miejskiego w Elblągu,

Departamentu Społecznego Urzędu Miejskiego w Elblągu.