

Załącznik do uchwały Nr IV/18/2018  
Rady Miejskiej Białogardu  
z dnia 28 grudnia 2018 r.



***MIEJSKI PROGRAM  
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII  
NA LATA 2019 – 2022***

Białogard, 28 grudnia 2018 r.

## **Spis treści:**

I.	Wstęp .....	3
II.	Podstawa prawna .....	4
III.	Podstawowe pojęcia .....	5
IV.	Procedura kierowania na przymusowe leczenie odwykowe .....	8
V.	Zjawisko narkomanii na terenie Miasta Białogard .....	9
VI.	Zasoby instytucjonalne .....	16
VII.	Cele programu .....	20
VIII.	Zadania programu .....	20
IX.	Koordynowanie i finansowanie .....	22



## I. Wstęp

W myśl ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030, 1490 i 1669), podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwalany przez Radę Ministrów na wniosek Ministra Zdrowia, który zakłada następujący cel ogólny: *ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych.*

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii określa zadania własne gminy, dla realizacji których ustala się program przeciwdziałania narkomanii. Zadania te obejmują:

- 1) zwiększenie 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.

Problem nadużywania substancji uzależniających jest o tyle poważny, że większość osób, które ich używają nie leczy się, a nawet nie zdaje sobie sprawy z tego, jak poważne ma problemy ze zdrowiem. Uzależnienie od substancji psychoaktywnych rodzi szereg problemów zdrowotnych dla człowieka. Mogą być to między innymi śmiertelne zatrucia (przedawkowania), ostre i przewlekłe zaburzenia psychiczne, zaburzenia funkcjonowania poszczególnych narządów lub całego organizmu. Wszystko to prowadzi do obniżenia jakości życia i jego skrócenia.



Uzależnienia są przyczyną niebagatelnych szkód społecznych. Na poziomie funkcjonowania rodziny prowadzą do poważnych problemów natury emocjonalnej i ekonomicznej. Na poziomie społeczeństw prowadzą do rosnących kosztów opieki medycznej, powiększania się grupy osób chorych i niepełnosprawnych. Około 50% wszystkich samobójstw popełnianych jest pod wpływem substancji psychoaktywnych, a do więcej niż połowy śmiertelnych wypadków drogowych przyczynia się osłabienie zdolności motorycznych kierowców z powodu alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Rozprzestrzenianie się chorób przenoszonych przez krew, wśród nich HIV/AIDS i wirusowego zapalenia wątroby jest w dużej mierze skutkiem używania narkotyków drogą dożylną.

Jak widać, zjawisko używania narkotyków przez poszczególne jednostki ma z reguły także określone negatywne konsekwencje dla ich najbliższego otoczenia oraz zakłóca prawidłowe funkcjonowanie całego społeczeństwa rodząc dlań szereg szkód i kosztów. Dlatego też używanie narkotyków nie może być kwestią społecznie obojętną<sup>1</sup>.

## **II. Podstawa prawna**

- 1) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030, 1490 i 1669),
- 2) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2137 i 2244),
- 3) ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2018 r. poz. 1508, 1693, 2192 i 2245),
- 4) ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2015 r. poz. 1390),
- 5) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 -2020 (Dz. U. poz. 1492).

---

<sup>1</sup> <http://www.narkomania.org.pl/informacje-o-narkotykach/konsekwencje-uzywania-narkotykow>



### III. Podstawowe pojęcia

**Narkotyk**, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowo (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa "narcos" co oznacza odurzenie, senność, uśpienie.

#### **Substancje psychoaktywne:**

- wpływają na centralny układ nerwowy;
- przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastoję, przeżycia ekstremalnych doznań;
- wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie);
- przewlekłe przyjmowane mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią;
- mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne.

W Polsce obowiązuje podział substancji psychoaktywnych na trzy główne grupy:

- 1) alkohol, opiaty, leki uspokajające i nasenne (działające głównie rozluźniająco, uspokajająco, nasennie);
- 2) kanabinole i inne substancje halucynogenne, lotne rozpuszczalniki (działające głównie euforycznie, powodujące omamy, urojenia);
- 3) kokaina i inne substancje stymulujące, nikotyna (działające pobudzająco, podwyższające nastrój)<sup>2</sup>.

**Uzależnienie** jest to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których zachowania związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych uzyskują wyraźną przewagę nad innymi, które były charakterystyczne dla danej osoby

Uzależnienie prowadzi do powstania wielu szkód, między innymi:

---

<sup>2</sup> <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=112184>



- somatycznych,
- psychicznych,
- społecznych.

Uzależnienie często kończy się śmiercią z powodu następstw zdrowotnych.

Współczesne kierunki leczenia uzależnienia to:

- programy tzw. drug free - nastawione na zaprzestanie przyjmowania substancji psychoaktywnych i powrót do życia zgodnego z przyjętymi w danej kulturze normami; podstawową metodą leczenia są oddziaływania psychoterapeutyczne; nie stosuje się farmakoterapii uzależnienia; leczenie może się odbywać zarówno w ośrodkach całodobowych, jak i dziennych czy ambulatoryjnych;
- leczenie farmakologiczne, w tym programy substytucyjne; leczenie w programach substytucyjnych polega na długoterminowym stosowaniu leków substytucyjnych (np. metadonu) w nadzorowanych programach medycznych; leczenie to nastawione jest na poprawę zdrowia pacjenta, ograniczenie przyjmowania substancji psychoaktywnych, ograniczenie rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych<sup>3</sup>.

**Profilaktykę uzależnień** określa się również jako zmniejszanie strat związanych z używaniem środków odurzających poprzez ograniczanie do minimum potencjalnych szkód, jakich mogą doznawać osoby używające substancji psychoaktywnych.

Poziomy profilaktyki:

- **profilaktyka pierwszorzędowa** adresowana jest do grupy niskiego ryzyka, czyli na przykład do całej społeczności szkolnej; działania podejmowane w jej ramach kierowane są do ludzi zdrowych i wspomagają prawidłowe procesy rozwoju fizycznego i psychicznego; mają na celu promocję zdrowego stylu życia, opóźnienie wieku inicjacji, a przez to zapobieganie lub zmniejszenie zasięgu zachowań ryzykownych;
- **profilaktyka drugorzędowa** adresowana jest do grupy podwyższonego ryzyka, do osób przejawiających pierwsze objawy dysfunkcji (zaburzeń); przykładem mogą być uczniowie eksperymentujący ze środkami odurzającymi; celem działań profilaktycznych na tym poziomie jest

---

<sup>3</sup> <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=112213>



ograniczenie głębokości i czasu trwania dysfunkcji, tworzenie warunków, które umożliwią wycofanie się z zachowań ryzykownych;

– **profilaktyka trzeciorzędowa** adresowana jest do grupy wysokiego ryzyka, czyli do osób, u których występują już rozwinięte symptomy choroby (zaburzeń), na przykład uzależnienie od narkotyków; działania prowadzone na tym poziomie mają na celu zablokowanie pogłębiania się procesu chorobowego i degradacji społecznej oraz umożliwienie powrotu do normalnego życia w społeczeństwie; z jednej strony przeciwdziałają nawrotowi zaburzeń, z drugiej umożliwiają osobom uzależnionym prowadzenie życia akceptowanego społecznie.

W ostatnich latach promowany jest w polskiej literaturze przedmiotu inny podział poziomów działań profilaktycznych:

- **profilaktyka uniwersalna** kierowana do wszystkich uczniów w określonym wieku bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych lub zaburzeń psychicznych i dotycząca zagrożeń znanych, rozpowszechnionych w znacznym stopniu – np. przemocy czy używania substancji psychoaktywnych. Na tym poziomie wykorzystywana jest ogólna wiedza na temat zachowań ryzykownych, czynników ryzyka i chroniących, danych epidemiologicznych (głównie wyników badań naukowych dotyczących między innymi używania substancji psychoaktywnych, informacji o wieku inicjacji itp.);
- **profilaktyka selektywna** ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka, wymagająca dobrego rozpoznania tych grup uczniów w społeczności szkolnej;
- **profilaktyka wskazująca** kierowana do osób wysokiego ryzyka – to działania wymagające specjalistycznego przygotowania, polegające na terapii, interwencji, bądź leczeniu dzieci i młodzieży z symptomami zaburzeń<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> <http://www.narkomania.org.pl/czytelnia/profilaktyka-uzaleznien-szkole>



## **IV. Procedura kierowania na przymusowe leczenie odwykowe**

### 1) osób uzależnionych od narkotyków i substancji psychoaktywnych

Zgodnie z ustawą z dnia 25 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, leczenie osób uzależnionych od środków odurzających jest **dobrowolne**. Jeżeli osoba uzależniona od środków odurzających jest pełnoletnia, to nie można jej zmusić do leczenia, chyba że została ubezwłasnowolniona. W pewnych sytuacjach w stosunku do osób pełnoletnich można stosować ustawę o ochronie zdrowia psychicznego. W momencie, gdy osoba uzależniona wykazuje objawy zaburzeń psychicznych.

#### **Gdzie złożyć wniosek?**

Wniosek można złożyć do Prokuratury Rejonowej właściwej ze względu na miejsce zamieszkania osoby lub do właściwego Sądu Rejonowego.

#### **Kto może złożyć wniosek?**

Wniosek może złożyć: przedstawiciel ustawowy, małżonek, krewny w linii prostej, rodzeństwo, bądź osoby sprawujące nad daną osobą faktyczną opiekę. Może być on złożony z urzędu.

### 2) osób niepełnoletnich uzależnionych od narkotyków i substancji psychoaktywnych

Przymusowemu leczeniu i rehabilitacji można poddać jedynie osobę, która nie ukończyła jeszcze 18 lat. Decyduje o tym sąd rodzinny i nieletnich.

#### **Gdzie złożyć wniosek?**

Wniosek należy złożyć do Sądu Rejonowego Wydział Rodzinny i Nieletnich, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby, której wniosek dotyczy.

#### **Kto może złożyć wniosek?**

Wniosek o przymusowe leczenie może złożyć: przedstawiciel ustawowy, krewny w linii prostej, rodzeństwo, faktyczny opiekun, instytucja (z urzędu).

#### **Jak długo trwa leczenie?**

Czasu przymusowego i rehabilitacji nie określa się z góry, nie może on jednak być dłuższy niż dwa lata. Jeżeli osoba uzależniona ukończy 18 lat przed zakończeniem leczenia lub rehabilitacji, sąd rodzinny może je przedłużyć na czas niezbędny do osiągnięcia celu leczenia i rehabilitacji. Łącznie jednak czas ten nie może być dłuższy niż dwa lata.





## V. Zjawisko narkomanii na terenie Miasta Białogard

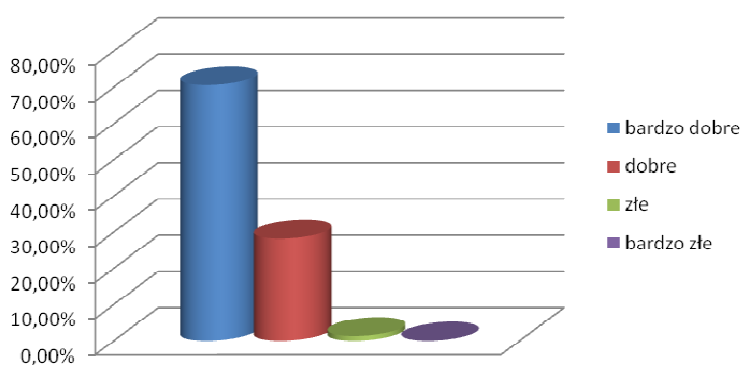
W grudniu 2012 r. przeprowadzona została ankieta dotycząca problemu narkomanii wśród mieszkańców miasta Białogard.

Badaniami objęto młodzież ze szkół podstawowych (uczniowie klas szóstych), ponadgimnazjalnych oraz młodzież pracującą. Badani wypełniali ankietę przy zachowaniu pełnej anonimowości. Ankiety przeprowadzili wychowawcy i pedagodzy.

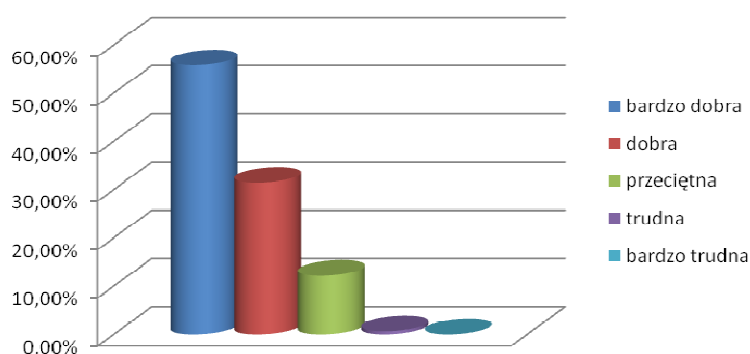
W badaniach zastosowano metodę ankietowania, a kwestionariusz ankiety dla młodzieży został opracowany przez członków Zespołu Doradczego ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy Burmistrzu Białogardu. Pytania zastosowane w kwestionariuszu miały na celu uzyskanie informacji, w jakim stopniu młodzież jest zainteresowana środkami odurzającymi, jaki wpływ ma rodzina (również jej warunki materialne i mieszkaniowe) i środowisko rówieśnicze na podejmowane przez młodzież decyzje oraz jaki jest stosunek badanych do osób już używających środki odurzające. Badani dostarczyli również odpowiedzi w kwestii określenia przyczyn i stopnia rozpowszechnienia narkotyków wśród młodzieży Miasta Białogard.

### Wnioski z przeprowadzonego badania wśród uczniów szkół podstawowych:

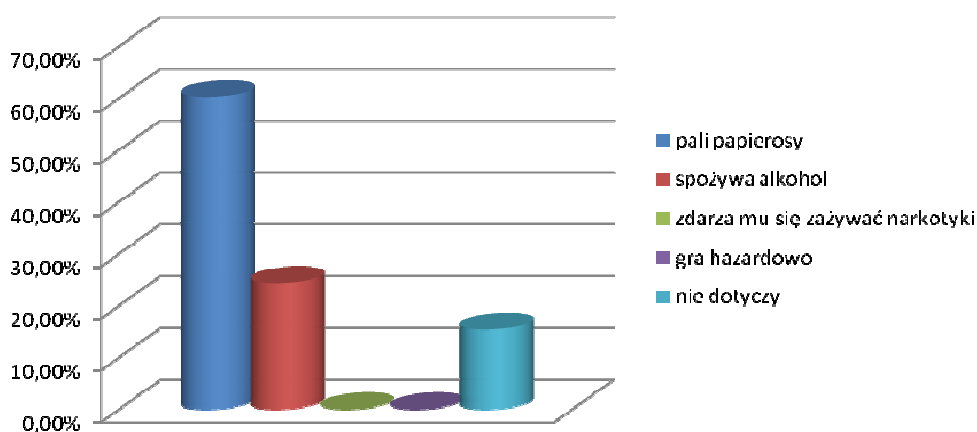
- ✓ W badaniu przeprowadzonym w szkołach podstawowych wśród uczniów klas VI wzięło udział 156 uczniów (54,48% - kobiety, 41,51% - mężczyźni).
- ✓ Zdecydowana większość ocenia swoje warunki mieszkaniowe jako bardzo dobre i dobre, co stanowi łącznie 98,71%, a złe tylko 1,28%.



- ✓ Większość ankietowanych zamieszkuje w blokach (70,51%) lub domkach wielorodzinnych i jednorodzinnych (28,2%).
- ✓ Ponad połowa ocenia swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą, a tylko 0,64% jako trudną.

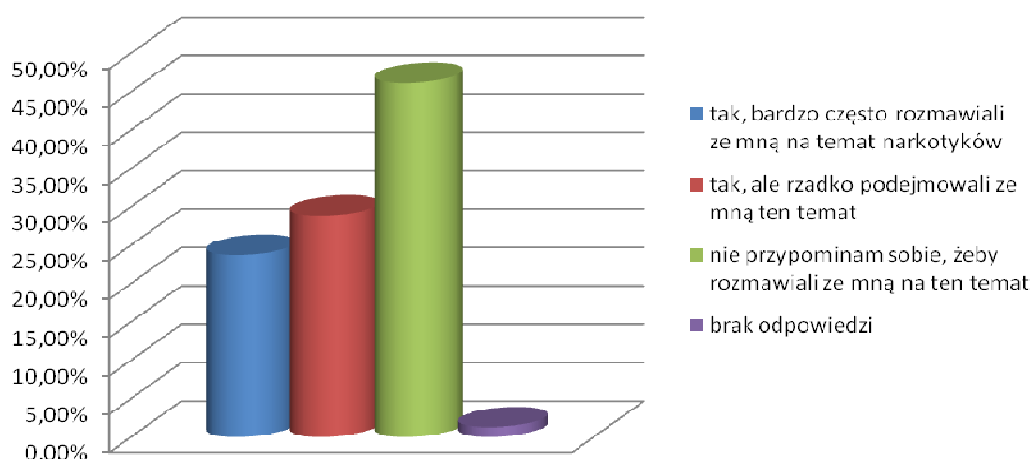


- ✓ Ankietowani pochodzą w zdecydowanej większości z rodzin, w których oboje rodziców jest czynnych zawodowo i posiada wykształcenie zawodowe, średnie i wyższe.
- ✓ Rodzice wywierają silny wpływ na zachowanie swoich dzieci, które mogą liczyć na wsparcie z ich strony.
- ✓ W większości rodzin atmosfera jest życzliwa i ciepła, a mało jest takich, w których dochodzi do konfliktów.
- ✓ W rodzinach osób badanych członkowie palą papierosy (60,25%) i zdarza się, że nadużywają alkoholu (24,35%), co powoduje, że badani postrzegają to jako normę.



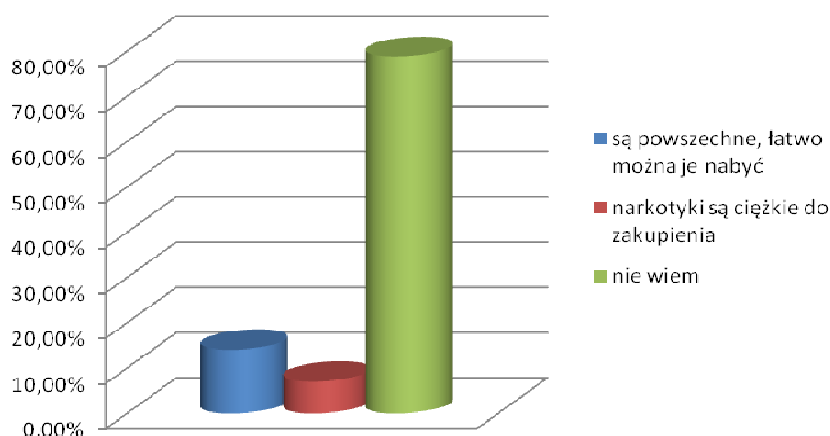
- ✓ Prawie połowa badanych przyznaje się, że w domach nie rozmawia się o narkotykach.



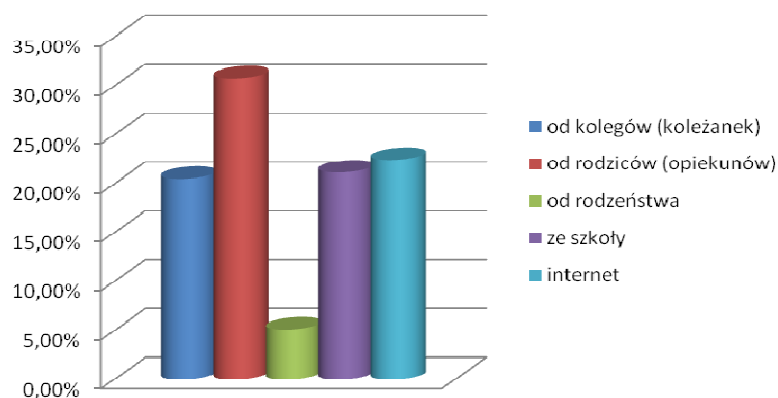


- ✓ Na pytanie „Jakim jesteś uczniem?” większość odpowiada „przeciętnym”, a tylko 13,46% „słabym”.
- ✓ Ponad 60% deklaruje, że nie wagaruje, a tylko niecałe 6,5% często opuszcza lekcje.
- ✓ Badani oceniają swoje relacje z innymi osobami jako dobre i bardzo dobre i rzadko bywają agresywni wobec innych.
- ✓ 31,41% badanych stwierdziło, iż otoczenie wywiera silny wpływ na ich postawy, a 35,25% określiło poziom tego wpływu jako słaby.
- ✓ Ankietowani uczniowie szkół podstawowych stwierdzili, iż już próbowali picia alkoholu (6,41%), palenia papierosów (16,66%). Jest to niepokojący wynik, wskazujący, iż szóstoklasiści nie mają oporów przed sięganiem do tych używek.
- ✓ Młodzież szkół podstawowych najczęściej sięga po piwo, a (5,12%), po wino i wódkę.
- ✓ Aż 10,89% badanych, na pytanie, czy kiedykolwiek miała styczność z narkotykami odpowiada – tak, a aż 33,33% odpowiada, że zna osoby zażywające narkotyki i 6,57% deklaruje, że próbowało narkotyków.
- ✓ Wśród badanych najbardziej znana jest marihuana.
- ✓ Badani w większości sięgają po narkotyki z powodu nudy, ciekawości i namowy znajomych.
- ✓ 14,1% ankietowanych uważa, że narkotyki są powszechne i można je łatwo nabyć.





- ✓ 1,28% badanych sięga po narkotyki kilka razy w tygodniu, co weekend 0,64% i tyle samo kilka razy w miesiącu. 1,28% zażywa je od 2 lat, a 0,64% od kilku miesięcy i tyle samo od roku.
- ✓ Ponad 80% badanych zna skutki zażywania narkotyków, a niecałe 18% nie wie jakie mogą być skutki ich zażywania. Jednak o samych narkotykach wie wiele 37,17% , a 58,97% twierdzi, że ma niewielką wiedzę na ten temat.
- ✓ Wiedzę na temat narkotyków badani pozyskują w szczególności od rodziców, kolegów, z Internetu i ze szkoły.

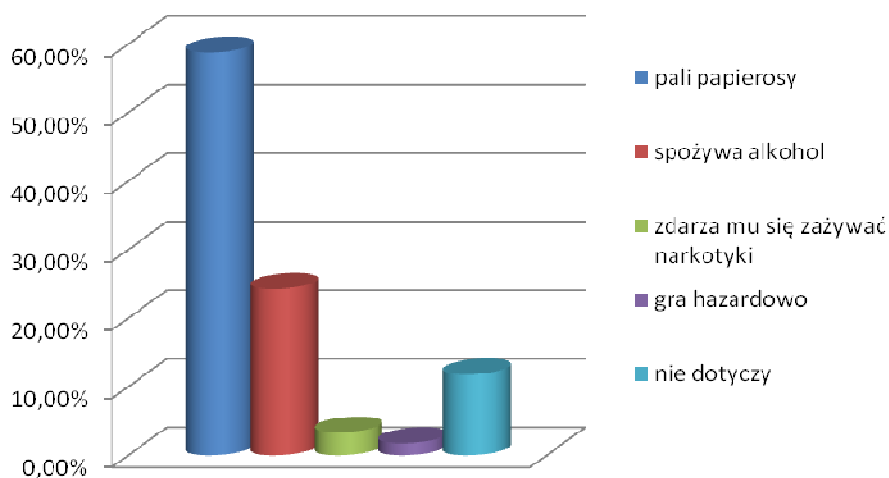


- ✓ Ponad 1/3 ankietowanych na pytanie „Czy na terenie miasta organizowane są jakieś programy profilaktyczne przeciwdziałające narkomanii?” odpowiada – tak i uznaje je w ponad 44% za skuteczne, a 38,46% za mało skuteczne.
- ✓ Pieniądze na narkotyki ankietowani pozyskują z kieszonkowego, sprzedając różne rzeczy z domu, a nawet zarabiając na ich sprzedaży.
- ✓ Ponad 35% badanych ocenia swój stosunek do osób biorących narkotyki jako negatywny, a 44,23% jako obojętny.

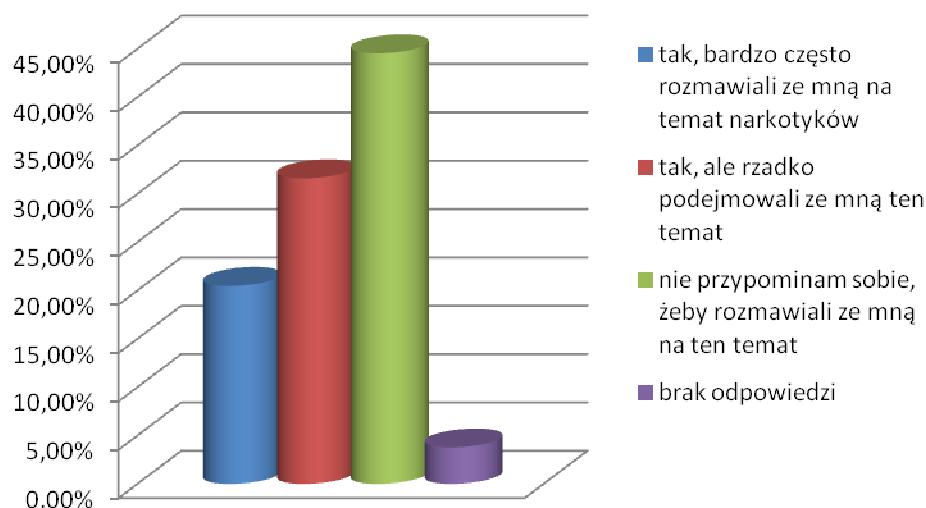


### **Wnioski z przeprowadzonego badania wśród uczniów gimnazjów i szkoły ponadgimnazjalne**

- ✓ W badaniu przeprowadzonym w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych wśród wzięło udział 449 uczniów (57,23% - kobiety, 44,97% - mężczyźni).
- ✓ Podobnie jak w szkołach podstawowych zdecydowana większość ocenia swoje warunki mieszkaniowe jako bardzo dobre i dobre.
- ✓ Większość ankietowanych zamieszkuje w domkach wielorodzinnych i jednorodzinnych oraz blokach
- ✓ Prawie połowa ocenia swoją sytuację materialną jako dobrą, a 4,67% jako bardzo trudną.
- ✓ Ankietowani pochodzą z rodzin, gdzie oboje rodziców w ok. 40% nie jest czynnych zawodowo. Rodzice posiadają wykształcenie zawodowe, średnie i wyższe.
- ✓ Rodzice wywierają silny wpływ na zachowanie, a większość ankietowanych może liczyć na wsparcie z ich strony. Pomimo tego ponad 75% nie odczuwa potrzeby zwrócenia się z problemem do bliskich.
- ✓ Pomimo, że w większości rodzin atmosfera jest życzliwa i ciepła, dochodzi w niej do konfliktów, a w prawie 20% każdy zajmuje się sobą.
- ✓ W większości rodzin członkowie palą papierosy zdarza się także, że nadużywają alkoholu i ponad 3% zażywa narkotyki. Prawie 2% gra hazardowo i podobnie jak w szkołach podstawowych i pomimo to postrzegane jest jako norma.



- ✓ Ponad 40% badanych przyznaje się, że w domach nie rozmawia się o narkotykach.



- ✓ Zdecydowana większość ankietowanych to uczniowie przeciętni.
- ✓ Prawie 50% określa swoje stosunki z innymi osobami jako dobre, a niecałe 2% jako raczej złe.
- ✓ 26,28% badanych na pytanie „Czy palisz papierosy?” odpowiada tak, a prawie 60% w ten sposób odpowiada na pytanie dotyczące spożywania alkoholu.
- ✓ Najczęściej spożywanym alkoholem jest piwo, wódka i wino.
- ✓ Ponad 30% „spotkała się” z narkotykami, a prawie 25% deklaruje, że ich próbowało.
- ✓ Na pytanie „Jakie to były narkotyki?” przeważającą odpowiedzią było: marihuana, amfetamina, jazz, LSD.
- ✓ Badani próbują narkotyków z powodu nudy, ciekawości i za namową znajomych.
- ✓ 40% ankietowanych uważa, że narkotyki są powszechne i łatwe do nabycia.
- ✓ Prawie 5% sięga po nie kilka razy w miesiącu, a nieco ponad 1% codziennie.
- ✓ Ponad 5% sięga po nie od 2 lat, niecałe 2% od roku.
- ✓ 7% uważa, że nie może przestać ich brać, a prawie 80% uważa, że może przestać w każdej chwili.
- ✓ Informacje o narkotykach ankietowani pozyskują z Internetu i ze szkoły.

Zjawisko narkomanii stanowi poważny problem społeczny w Polsce. Dotyczy wszystkich grup społecznych, bez względu na wiek, wykształcenie i status społeczny. Znaczna liczba nastolatków spożywa różne napoje alkoholowe, najczęściej piwo i wino. W świadomości młodzieży panuje mylny pogląd, że sporadyczne i krótkotrwałe zażywanie narkotyków nie prowadzi do uzależnienia i nie jest szkodliwe dla zdrowia. Młodzież, będąc świadomym zagrożenia, jakie niesie zażywanie środków odurzających sięga po nie i jak twierdzi, robi to głównie z ciekawości. Marihuana jest najczęściej zażywanym narkotykiem wśród młodzieży. Należy łączyć działania wychowawcze i profilaktyczne, których celem jest propagowanie zdrowego stylu życia i objąć nimi również rodziny.

Realizacja programów profilaktycznych dostosowanych do grup wiekowych i prowadzonych systematycznie wydaje się być istotnym elementem w rozwijaniu świadomości młodzieży w zakresie negatywnych skutków używania środków odurzających. Prowadzenie programów profilaktycznych w szkołach wiąże się z wydatkami finansowymi (zakup programów, przeszkolenie instruktorów, finansowanie dodatkowych zajęć dla uczniów i rodziców), lecz jest nieodzowne w prowadzeniu szeroko pojętej profilaktyki uzależnień.

Ważnym elementem wydaje się proponowanie dzieciom i młodzieży aktywnych form spędzania czasu wolnego, zawierających się w ramach prozdrowotnego stylu życia.

Analiza wyników pozwala ocenić stopień rozpowszechniania narkotyków wśród młodzieży i stwierdzić istotne zagrożenie narkomania, młodzież nie ma oporów, aby sięgać po alkohol i papierosy.

Młodzież w okresie dojrzewania wciąż poszukuje nowych i mocnych wrażeń, w większości sięga po narkotyki z ciekawości lub nudy, dlatego oferta zajęć pozalekcyjnych powinna być na tyle różnorodna i ciekawa, aby stanowiła ciekawą formę spędzania wolnego czasu.

Poniżej przedstawione zostały dane statystyczne dotyczące osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz rodzaju udzielonych świadczeń w ramach terapii przeprowadzonej w Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia mieszczącej się w Białogardzie przy ulicy Krótkiej 1.



Tabela 1. Liczba świadczeń **indywidualnych** udzielona osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych i współuzależnionym leczonym w Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia

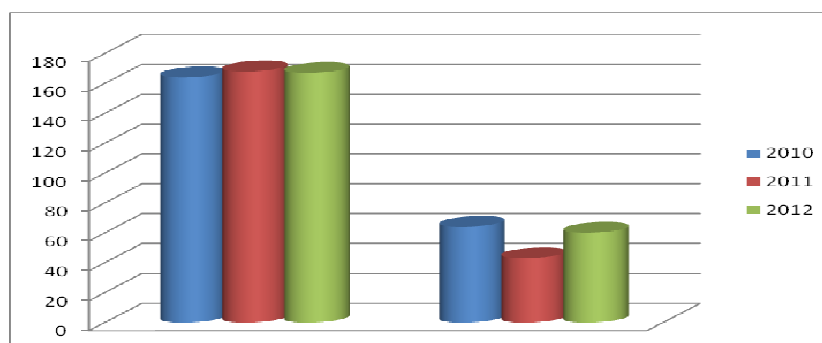
Kategoria	2010	2011	2012
Liczba świadczeń dla - współuzależnionych	25	28	24
- uzależnionych	139	140	143
<b>Suma świadczeń</b>	<b>164</b>	<b>168</b>	<b>167</b>

(źródło: Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Białogardzie)

Tabela 2. Liczba świadczeń **grupowych** udzielona osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych i współuzależnionym leczonym w Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia

Kategoria	2010	2011	2012
Liczba świadczeń dla - współuzależnionych	25	13	22
- uzależnionych	39	30	38
<b>Suma świadczeń</b>	<b>64</b>	<b>43</b>	<b>60</b>

(źródło: Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Białogardzie)



liczba świadczeń indywidualnych    liczba świadczeń grupowych

## VI. Zasoby instytucjonalne

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej** jest jednostką organizacyjną Miasta Białogard i zajmuje się realizacją zadań z zakresu pomocy społecznej. Udziela pomocy rodzinom i osobom w szczególności z powodu: sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, ubóstwa, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze, trudności w integracji



osób, które otrzymały status uchodźcy, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii i innych zdarzeń losowych, a w szczególności w sytuacji kryzysowej lub klęski żywiołowej.

**2. Zespół doradczy do spraw przeciwdziałania narkomanii** powołany zarządzeniem Nr 8/2014 Burmistrza Białogardu z dnia 10 lutego 2014 r., którego celem jest bieżąca wymiana informacji, inicjowanie działań i prac związanych z przeciwdziałaniem rozpowszechniania się zjawiska narkomanii na terenie Miasta Białogard oraz uzgadnianie działań związanych z szeroko rozumianą profilaktyką narkotykową w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych znajdujących się na terenie Białogardu.

**3. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** inicjuje działania związane z realizacją Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Zadania te obejmują:

- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- 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;
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Komisja podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu, obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, a także wydaje opinie w zakresie zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami rady gminy, która stanowi warunek wydania zezwolenia na prowadzenie działalności gospodarczej, związanej ze sprzedażą napojów alkoholowych.



**4. Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Białogardzie**, której celem jest wykonywanie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz promocji zdrowia na rzecz osób uzależnionych i członków ich rodzin, poprzez:

- realizowanie programów psychoterapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych;
- udzielanie świadczeń zapobiegawczo – leczniczych i rehabilitacyjnych,
- prowadzenie działań konsultacyjno – edukacyjnych dla członków rodzin osób uzależnionych;
- wspieranie działań placówek podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji;
- współpraca z innymi placówkami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz grupami samopomocowymi.

## **5. Policja**

a) **Specjalista ds. Prewencji Kryminalnej Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Powiatowej Policji w Białogardzie** realizuje zadania dotyczące:

- problematyki osób nieletnich;
- przemocy domowej (procedura "Niebieskiej Karty");
- przemoc wobec dzieci;
- alkoholizmu, narkomanii i innych uzależnień;
- bezdomności i żebractwa;
- ucieczek z domów;
- organizacji zajęć profilaktycznych z uczniami;
- inicjowania i udział w budowaniu lokalnych systemów przeciwdziałania zagrożenia bezpieczeństwa środowisk lokalnych, ze szczególnym uwzględnieniem przestępczości i demoralizacji nieletnich oraz patologii społecznej.

b) **Zespół do walki z Przestępczością Narkotykową** realizuje zadania takie jak:

- ustalanie i zatrzymywanie sprawców przestępstw w ramach prowadzonych form pracy operacyjnej;



- prowadzenie czynności operacyjno - rozpoznawczych zmierzających do ustalenia sprawców przestępstw narkotykowych;
- opracowywanie analiz i prognoz zagrożenia przestępczością narkotykową.

## **VII. Cele programu**

- 1) ograniczenie szkód zdrowotnych,
- 2) ograniczenie skutków zażywania narkotyków,
- 3) graniczenie rozmiarów naruszeń prawa,
- 4) propagowanie zdrowego i aktywnego stylu życia.

## **VIII. Zadania programu**

Przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy i obejmują one:

### **1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.**

#### **Sposób realizacji:**

- 1) udzielanie porad indywidualnych i prowadzenie zajęć terapeutycznych w zakresie leczenia odwykowego wykraczające poza zakres świadczeń refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 2) pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych integrowanie ze środowiskiem lokalnym.

#### **Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba osób uczestniczących w terapii indywidualnej,
- 2) liczba osób uczestniczących w terapii grupowej,

### **2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej.**

#### **Sposób realizacji:**

- 1) prowadzenie Punktu Konsultacyjnego ds. Przeciwdziałania Narkomanii;
- 2) zakup świadczeń zdrowotnych nierefundowanych przez Narodowego Funduszu Zdrowia.

#### **Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba osób zgłaszających się do Punktu,



- 2) liczba udzielonych świadczeń w Poradni Uzależnień,
- 3) liczba zawartych umów w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

**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.**

**Sposób realizacji:**

- 1) udzielanie informacji o dostępnych miejscach świadczących pomoc osobom uzależnionym;
- 2) organizowanie w szkołach programów profilaktycznych;
- 3) zajęcia edukacyjne dla uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych w zakresie wiedzy o zagrożeniach związanych z używaniem substancji psychoaktywnych;
- 4) promowanie zdrowego stylu życia wolnego od narkotyków i innych używek oraz różnych form aktywnego spędzania wolnego czasu.

**Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba przeprowadzonych programów profilaktycznych,
- 2) liczba przedsięwzięć promujących styl życia wolny od uzależnień.

**4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.**

**Sposób realizacji:**

- 1) przygotowanie informacji o możliwościach i rodzajach dostępnej pomocy dla osób uzależnionych, zagrożonych uzależnieniem i ich rodzin;
- 2) współpraca z instytucjami działającymi w zakresie przeciwdziałania narkomanii;
- 3) promowanie zdrowego stylu życia poprzez zwiększenie oferty alternatywnych form spędzania wolnego czasu skierowanych do dzieci i młodzieży;
- 4) realizacja lokalnych przedsięwzięć promujących zdrowy styl;
- 5) wspieranie wykonywania zadań wynikających z programu.

**Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba podmiotów prowadzących przedsięwzięcia profilaktyczne,
- 2) liczba osób uczestniczących w przedsięwzięciach profilaktycznych,



3) liczba zwartych umów w ramach otwartego konkursu ofert.

**5. Pomoc społeczną 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.**

**Sposób realizacji:**

- 1) diagnozowanie problemu narkomanii (nie rzadziej niż co cztery lata);
- 2) rozpoznanie sytuacji osób uzależnionych, którzy ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych.

**Monitoring realizacji zadania:**

- 1) opracowanie raportu z przeprowadzonej diagnozy,
- 2) liczba przyznanych świadczeń przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

## **IX. Koordynowanie, monitoring i finansowanie programu**

Kontrolowanie zadań zawartych w Miejskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2019 – 2022 prowadzone będą poprzez:

- 1) sporządzanie raportów z wykonania Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii przez organ wykonawczy i przedkładanie go Radzie Miejskiej Białogardu do 31 marca roku następującego po roku, którego raport dotyczy;
- 2) sporządzanie sprawozdań wewnętrznych przez właściwą komórkę organizacyjną Urzędu Miasta Białogard z wykonania budżetu w zakresie przeciwdziałania narkomanii i przekładanie ich Skarbnikowi Miasta Białogard;
- 3) przeprowadzanie nie rzadziej niż co 4 lata badań ankietowych przez Zespół doradczy ds. przeciwdziałania narkomanii działający przy Burmistrzu Białogardu;
- 4) nadzór nad realizacją umów sprawowany przez właściwą komórkę organizacyjną Urzędu Miasta Białogard.

Na podstawie art. 18<sup>2</sup> ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, środki na realizację Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

Wydatki na zadania zawarte w Programie klasyfikuje się w budżecie Miasta Białogard – dział 851 – Ochrona zdrowia, rozdział 85153 – Zwalczanie narkomanii.



Załącznik do uchwały Nr IV/18/2018  
Rady Miejskiej Białogardu  
z dnia 28 grudnia 2018 r.



***MIEJSKI PROGRAM  
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII  
NA LATA 2019 – 2022***

Białogard, 28 grudnia 2018 r.

## **Spis treści:**

I.	Wstęp .....	3
II.	Podstawa prawna .....	4
III.	Podstawowe pojęcia .....	5
IV.	Procedura kierowania na przymusowe leczenie odwykowe .....	8
V.	Zjawisko narkomanii na terenie Miasta Białogard .....	9
VI.	Zasoby instytucjonalne .....	16
VII.	Cele programu .....	20
VIII.	Zadania programu .....	20
IX.	Koordynowanie i finansowanie .....	22



## I. Wstęp

W myśl ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030, 1490 i 1669), podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwalany przez Radę Ministrów na wniosek Ministra Zdrowia, który zakłada następujący cel ogólny: *ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych.*

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii określa zadania własne gminy, dla realizacji których ustala się program przeciwdziałania narkomanii. Zadania te obejmują:

- 1) zwiększenie 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.

Problem nadużywania substancji uzależniających jest o tyle poważny, że większość osób, które ich używają nie leczy się, a nawet nie zdaje sobie sprawy z tego, jak poważne ma problemy ze zdrowiem. Uzależnienie od substancji psychoaktywnych rodzi szereg problemów zdrowotnych dla człowieka. Mogą być to między innymi śmiertelne zatrucia (przedawkowania), ostre i przewlekłe zaburzenia psychiczne, zaburzenia funkcjonowania poszczególnych narządów lub całego organizmu. Wszystko to prowadzi do obniżenia jakości życia i jego skrócenia.





Uzależnienia są przyczyną niebagatelnych szkód społecznych. Na poziomie funkcjonowania rodziny prowadzą do poważnych problemów natury emocjonalnej i ekonomicznej. Na poziomie społeczeństw prowadzą do rosnących kosztów opieki medycznej, powiększania się grupy osób chorych i niepełnosprawnych. Około 50% wszystkich samobójstw popełnianych jest pod wpływem substancji psychoaktywnych, a do więcej niż połowy śmiertelnych wypadków drogowych przyczynia się osłabienie zdolności motorycznych kierowców z powodu alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Rozprzestrzenianie się chorób przenoszonych przez krew, wśród nich HIV/AIDS i wirusowego zapalenia wątroby jest w dużej mierze skutkiem używania narkotyków drogą dożylną.

Jak widać, zjawisko używania narkotyków przez poszczególne jednostki ma z reguły także określone negatywne konsekwencje dla ich najbliższego otoczenia oraz zakłóca prawidłowe funkcjonowanie całego społeczeństwa rodząc dlań szereg szkód i kosztów. Dlatego też używanie narkotyków nie może być kwestią społecznie obojętną<sup>1</sup>.

## **II. Podstawa prawna**

- 1) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030, 1490 i 1669),
- 2) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2137 i 2244),
- 3) ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2018 r. poz. 1508, 1693, 2192 i 2245),
- 4) ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2015 r. poz. 1390),
- 5) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 -2020 (Dz. U. poz. 1492).

---

<sup>1</sup> <http://www.narkomania.org.pl/informacje-o-narkotykach/konsekwencje-uzywania-narkotykow>



### III. Podstawowe pojęcia

**Narkotyk**, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowo (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa "narcos" co oznacza odurzenie, senność, uśpienie.

#### **Substancje psychoaktywne:**

- wpływają na centralny układ nerwowy;
- przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastoju, przeżycia ekstremalnych doznań;
- wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie);
- przewlekłe przyjmowane mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią;
- mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne.

W Polsce obowiązuje podział substancji psychoaktywnych na trzy główne grupy:

- 1) alkohol, opiaty, leki uspokajające i nasenne (działające głównie rozluźniająco, uspokajająco, nasennie);
- 2) kanabinole i inne substancje halucynogenne, lotne rozpuszczalniki (działające głównie euforycznie, powodujące omamy, urojenia);
- 3) kokaina i inne substancje stymulujące, nikotyna (działające pobudzająco, podwyższające nastrój)<sup>2</sup>.

**Uzależnienie** jest to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których zachowania związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych uzyskują wyraźną przewagę nad innymi, które były charakterystyczne dla danej osoby

Uzależnienie prowadzi do powstania wielu szkód, między innymi:

---

<sup>2</sup> <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=112184>



- somatycznych,
- psychicznych,
- społecznych.

Uzależnienie często kończy się śmiercią z powodu następstw zdrowotnych.

Współczesne kierunki leczenia uzależnienia to:

- programy tzw. drug free - nastawione na zaprzestanie przyjmowania substancji psychoaktywnych i powrót do życia zgodnego z przyjętymi w danej kulturze normami; podstawową metodą leczenia są oddziaływania psychoterapeutyczne; nie stosuje się farmakoterapii uzależnienia; leczenie może się odbywać zarówno w ośrodkach całodobowych, jak i dziennych czy ambulatoryjnych;
- leczenie farmakologiczne, w tym programy substytucyjne; leczenie w programach substytucyjnych polega na długoterminowym stosowaniu leków substytucyjnych (np. metadonu) w nadzorowanych programach medycznych; leczenie to nastawione jest na poprawę zdrowia pacjenta, ograniczenie przyjmowania substancji psychoaktywnych, ograniczenie rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych<sup>3</sup>.

**Profilaktykę uzależnień** określa się również jako zmniejszanie strat związanych z używaniem środków odurzających poprzez ograniczanie do minimum potencjalnych szkód, jakich mogą doznawać osoby używające substancji psychoaktywnych.

Poziomy profilaktyki:

- **profilaktyka pierwszorzędowa** adresowana jest do grupy niskiego ryzyka, czyli na przykład do całej społeczności szkolnej; działania podejmowane w jej ramach kierowane są do ludzi zdrowych i wspomagają prawidłowe procesy rozwoju fizycznego i psychicznego; mają na celu promocję zdrowego stylu życia, opóźnienie wieku inicjacji, a przez to zapobieganie lub zmniejszenie zasięgu zachowań ryzykownych;
- **profilaktyka drugorzędowa** adresowana jest do grupy podwyższonego ryzyka, do osób przejawiających pierwsze objawy dysfunkcji (zaburzeń); przykładem mogą być uczniowie eksperymentujący ze środkami odurzającymi; celem działań profilaktycznych na tym poziomie jest

<sup>3</sup> <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=112213>



ograniczenie głębokości i czasu trwania dysfunkcji, tworzenie warunków, które umożliwią wycofanie się z zachowań ryzykownych;

– **profilaktyka trzeciorzędowa** adresowana jest do grupy wysokiego ryzyka, czyli do osób, u których występują już rozwinięte symptomy choroby (zaburzeń), na przykład uzależnienie od narkotyków; działania prowadzone na tym poziomie mają na celu zablokowanie pogłębiania się procesu chorobowego i degradacji społecznej oraz umożliwienie powrotu do normalnego życia w społeczeństwie; z jednej strony przeciwdziałają nawrotowi zaburzeń, z drugiej umożliwiają osobom uzależnionym prowadzenie życia akceptowanego społecznie.

W ostatnich latach promowany jest w polskiej literaturze przedmiotu inny podział poziomów działań profilaktycznych:

- **profilaktyka uniwersalna** kierowana do wszystkich uczniów w określonym wieku bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych lub zaburzeń psychicznych i dotycząca zagrożeń znanych, rozpowszechnionych w znacznym stopniu – np. przemocy czy używania substancji psychoaktywnych. Na tym poziomie wykorzystywana jest ogólna wiedza na temat zachowań ryzykownych, czynników ryzyka i chroniących, danych epidemiologicznych (głównie wyników badań naukowych dotyczących między innymi używania substancji psychoaktywnych, informacji o wieku inicjacji itp.);
- **profilaktyka selektywna** ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka, wymagająca dobrego rozpoznania tych grup uczniów w społeczności szkolnej;
- **profilaktyka wskazująca** kierowana do osób wysokiego ryzyka – to działania wymagające specjalistycznego przygotowania, polegające na terapii, interwencji, bądź leczeniu dzieci i młodzieży z symptomami zaburzeń<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> <http://www.narkomania.org.pl/czytelnia/profilaktyka-uzaleznien-szkole>



## **IV. Procedura kierowania na przymusowe leczenie odwykowe**

### 1) osób uzależnionych od narkotyków i substancji psychoaktywnych

Zgodnie z ustawą z dnia 25 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, leczenie osób uzależnionych od środków odurzających jest **dobrowolne**. Jeżeli osoba uzależniona od środków odurzających jest pełnoletnia, to nie można jej zmusić do leczenia, chyba że została ubezwłasnowolniona. W pewnych sytuacjach w stosunku do osób pełnoletnich można stosować ustawę o ochronie zdrowia psychicznego. W momencie, gdy osoba uzależniona wykazuje objawy zaburzeń psychicznych.

#### **Gdzie złożyć wniosek?**

Wniosek można złożyć do Prokuratury Rejonowej właściwej ze względu na miejsce zamieszkania osoby lub do właściwego Sądu Rejonowego.

#### **Kto może złożyć wniosek?**

Wniosek może złożyć: przedstawiciel ustawowy, małżonek, krewny w linii prostej, rodzeństwo, bądź osoby sprawujące nad daną osobą faktyczną opiekę. Może być on złożony z urzędu.

### 2) osób niepełnoletnich uzależnionych od narkotyków i substancji psychoaktywnych

Przymusowemu leczeniu i rehabilitacji można poddać jedynie osobę, która nie ukończyła jeszcze 18 lat. Decyduje o tym sąd rodzinny i nieletnich.

#### **Gdzie złożyć wniosek?**

Wniosek należy złożyć do Sądu Rejonowego Wydział Rodzinny i Nieletnich, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby, której wniosek dotyczy.

#### **Kto może złożyć wniosek?**

Wniosek o przymusowe leczenie może złożyć: przedstawiciel ustawowy, krewny w linii prostej, rodzeństwo, faktyczny opiekun, instytucja (z urzędu).

#### **Jak długo trwa leczenie?**

Czasu przymusowego i rehabilitacji nie określa się z góry, nie może on jednak być dłuższy niż dwa lata. Jeżeli osoba uzależniona ukończy 18 lat przed zakończeniem leczenia lub rehabilitacji, sąd rodzinny może je przedłużyć na czas niezbędny do osiągnięcia celu leczenia i rehabilitacji. Łącznie jednak czas ten nie może być dłuższy niż dwa lata.



## V. Zjawisko narkomanii na terenie Miasta Białogard

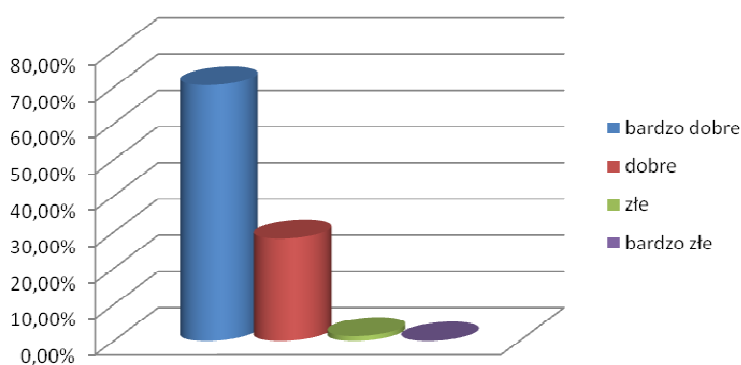
W grudniu 2012 r. przeprowadzona została ankieta dotycząca problemu narkomanii wśród mieszkańców miasta Białogard.

Badaniami objęto młodzież ze szkół podstawowych (uczniowie klas szóstych), ponadgimnazjalnych oraz młodzież pracującą. Badani wypełniali ankietę przy zachowaniu pełnej anonimowości. Ankietę przeprowadzili wychowawcy i pedagodzy.

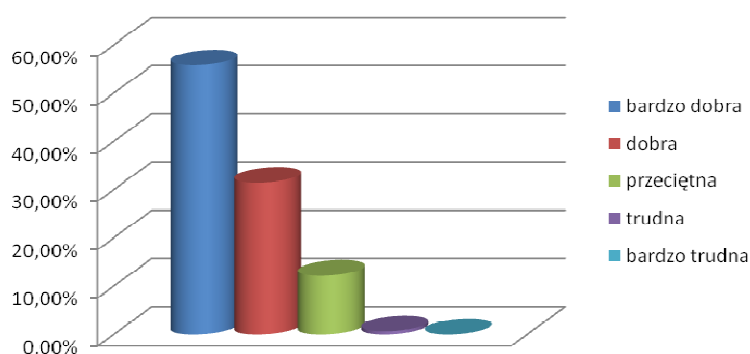
W badaniach zastosowano metodę ankietowania, a kwestionariusz ankiety dla młodzieży został opracowany przez członków Zespołu Doradczego ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy Burmistrzu Białogardu. Pytania zastosowane w kwestionariuszu miały na celu uzyskanie informacji, w jakim stopniu młodzież jest zainteresowana środkami odurzającymi, jaki wpływ ma rodzina (również jej warunki materialne i mieszkaniowe) i środowisko rówieśnicze na podejmowane przez młodzież decyzje oraz jaki jest stosunek badanych do osób już używających środki odurzające. Badani dostarczyli również odpowiedzi w kwestii określenia przyczyn i stopnia rozpowszechnienia narkotyków wśród młodzieży Miasta Białogard.

### Wnioski z przeprowadzonego badania wśród uczniów szkół podstawowych:

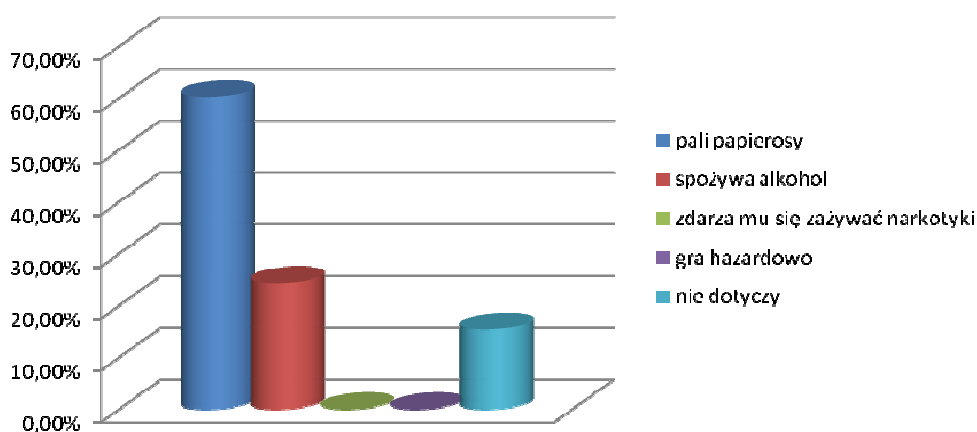
- ✓ W badaniu przeprowadzonym w szkołach podstawowych wśród uczniów klas VI wzięło udział 156 uczniów (54,48% - kobiety, 41,51% - mężczyźni).
- ✓ Zdecydowana większość ocenia swoje warunki mieszkaniowe jako bardzo dobre i dobre, co stanowi łącznie 98,71%, a złe tylko 1,28%.



- ✓ Większość ankietowanych zamieszkuje w blokach (70,51%) lub domkach wielorodzinnych i jednorodzinnych (28,2%).
- ✓ Ponad połowa ocenia swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą, a tylko 0,64% jako trudną.

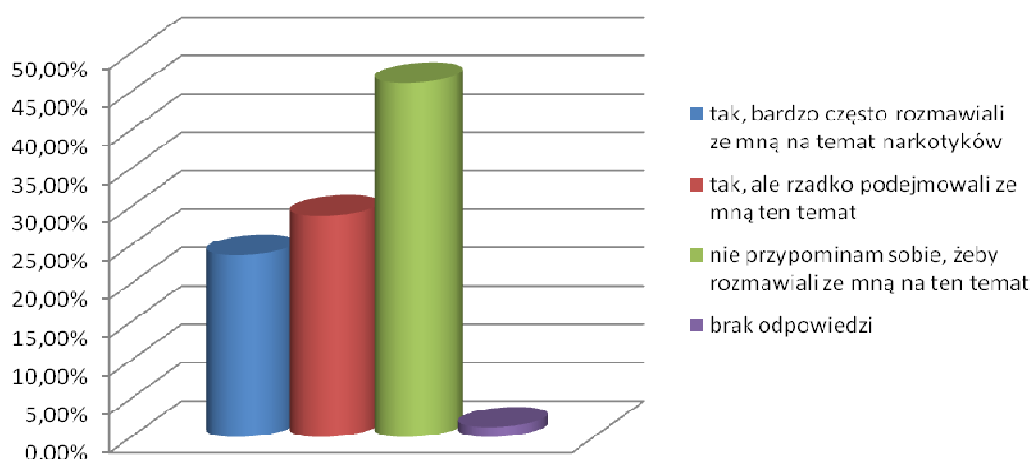


- ✓ Ankietowani pochodzą w zdecydowanej większości z rodzin, w których oboje rodziców jest czynnych zawodowo i posiada wykształcenie zawodowe, średnie i wyższe.
- ✓ Rodzice wywierają silny wpływ na zachowanie swoich dzieci, które mogą liczyć na wsparcie z ich strony.
- ✓ W większości rodzin atmosfera jest życzliwa i ciepła, a mało jest takich, w których dochodzi do konfliktów.
- ✓ W rodzinach osób badanych członkowie palą papierosy (60,25%) i zdarza się, że nadużywają alkoholu (24,35%), co powoduje, że badani postrzegają to jako normę.



- ✓ Prawie połowa badanych przyznaje się, że w domach nie rozmawia się o narkotykach.

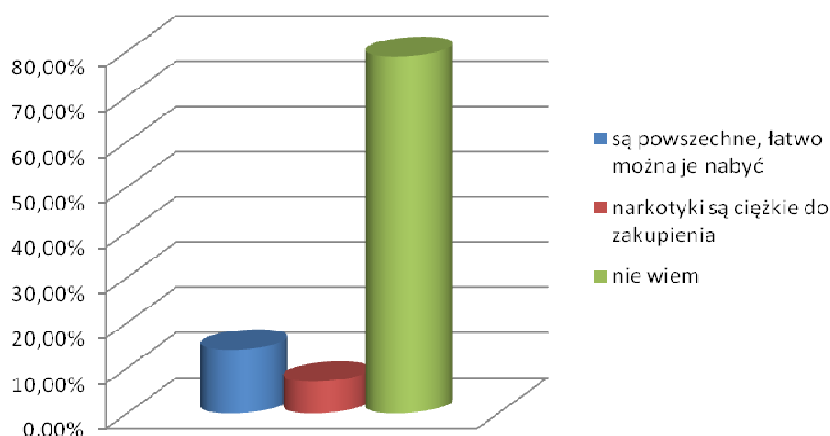




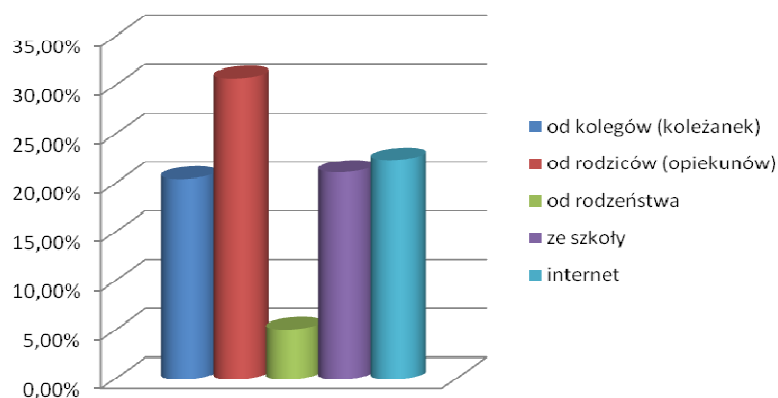
- ✓ Na pytanie „Jakim jesteś uczniem?” większość odpowiada „przeciętnym”, a tylko 13,46% „słabym”.
- ✓ Ponad 60% deklaruje, że nie wagaruje, a tylko niecałe 6,5% często opuszcza lekcje.
- ✓ Badani oceniają swoje relacje z innymi osobami jako dobre i bardzo dobre i rzadko bywają agresywni wobec innych.
- ✓ 31,41% badanych stwierdziło, iż otoczenie wywiera silny wpływ na ich postawy, a 35,25% określiło poziom tego wpływu jako słaby.
- ✓ Ankietowani uczniowie szkół podstawowych stwierdzili, iż już próbowali picia alkoholu (6,41%), palenia papierosów (16,66%). Jest to niepokojący wynik, wskazujący, iż szóstoklasiści nie mają oporów przed sięganiem do tych używek.
- ✓ Młodzież szkół podstawowych najczęściej sięga po piwo, a (5,12%), po wino i wódkę.
- ✓ Aż 10,89% badanych, na pytanie, czy kiedykolwiek miała styczność z narkotykami odpowiada – tak, a aż 33,33% odpowiada, że zna osoby zażywające narkotyki i 6,57% deklaruje, że próbowało narkotyków.
- ✓ Wśród badanych najbardziej znana jest marihuana.
- ✓ Badani w większości sięgają po narkotyki z powodu nudy, ciekawości i namowy znajomych.
- ✓ 14,1% ankietowanych uważa, że narkotyki są powszechne i można je łatwo nabyć.







- ✓ 1,28% badanych sięga po narkotyki kilka razy w tygodniu, co weekend 0,64% i tyle samo kilka razy w miesiącu. 1,28% zażywa je od 2 lat, a 0,64% od kilku miesięcy i tyle samo od roku.
- ✓ Ponad 80% badanych zna skutki zażywania narkotyków, a niecałe 18% nie wie jakie mogą być skutki ich zażywania. Jednak o samych narkotykach wie wiele 37,17% , a 58,97% twierdzi, że ma niewielką wiedzę na ten temat.
- ✓ Wiedzę na temat narkotyków badani pozyskują w szczególności od rodziców, kolegów, z Internetu i ze szkoły.

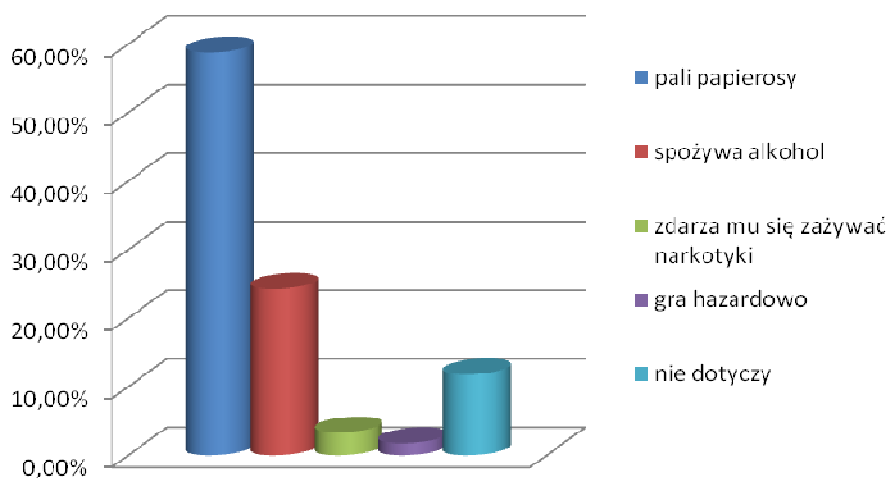


- ✓ Ponad 1/3 ankietowanych na pytanie „Czy na terenie miasta organizowane są jakieś programy profilaktyczne przeciwdziałające narkomanii?” odpowiada – tak i uznaje je w ponad 44% za skuteczne, a 38,46% za mało skuteczne.
- ✓ Pieniądze na narkotyki ankietowani pozyskują z kieszonkowego, sprzedając różne rzeczy z domu, a nawet zarabiając na ich sprzedaży.
- ✓ Ponad 35% badanych ocenia swój stosunek do osób biorących narkotyki jako negatywny, a 44,23% jako obojętny.

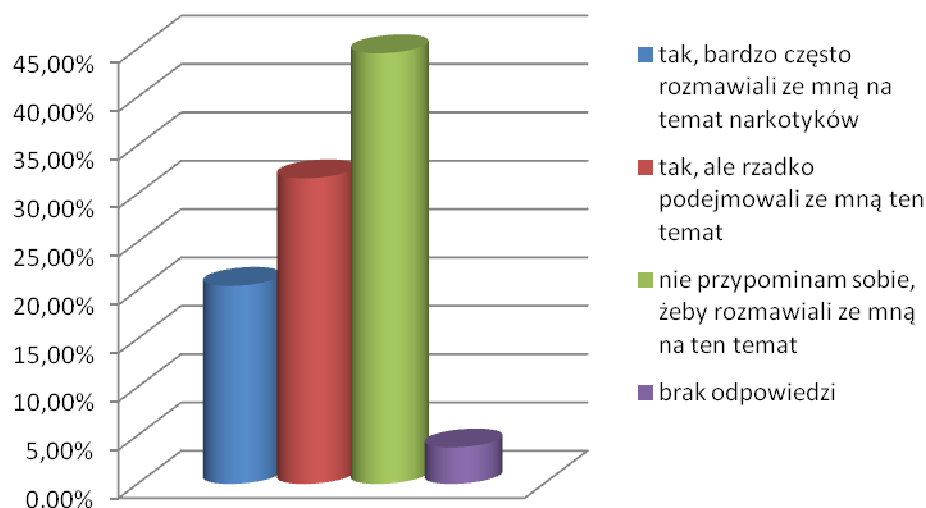


### **Wnioski z przeprowadzonego badania wśród uczniów gimnazjów i szkoły ponadgimnazjalne**

- ✓ W badaniu przeprowadzonym w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych wśród wzięło udział 449 uczniów (57,23% - kobiety, 44,97% - mężczyźni).
- ✓ Podobnie jak w szkołach podstawowych zdecydowana większość ocenia swoje warunki mieszkaniowe jako bardzo dobre i dobre.
- ✓ Większość ankietowanych zamieszkuje w domkach wielorodzinnych i jednorodzinnych oraz blokach
- ✓ Prawie połowa ocenia swoją sytuację materialną jako dobrą, a 4,67% jako bardzo trudną.
- ✓ Ankietowani pochodzą z rodzin, gdzie oboje rodziców w ok. 40% nie jest czynnych zawodowo. Rodzice posiadają wykształcenie zawodowe, średnie i wyższe.
- ✓ Rodzice wywierają silny wpływ na zachowanie, a większość ankietowanych może liczyć na wsparcie z ich strony. Pomimo tego ponad 75% nie odczuwa potrzeby zwrócenia się z problemem do bliskich.
- ✓ Pomimo, że w większości rodzin atmosfera jest życzliwa i ciepła, dochodzi w niej do konfliktów, a w prawie 20% każdy zajmuje się sobą.
- ✓ W większości rodzin członkowie palą papierosy zdarza się także, że nadużywają alkoholu i ponad 3% zażywa narkotyki. Prawie 2% gra hazardowo i podobnie jak w szkołach podstawowych i pomimo to postrzegane jest jako norma.



- ✓ Ponad 40% badanych przyznaje się, że w domach nie rozmawia się o narkotykach.



- ✓ Zdecydowana większość ankietowanych to uczniowie przeciętni.
- ✓ Prawie 50% określa swoje stosunki z innymi osobami jako dobre, a niecałe 2% jako raczej złe.
- ✓ 26,28% badanych na pytanie „Czy palisz papierosy?” odpowiada tak, a prawie 60% w ten sposób odpowiada na pytanie dotyczące spożywania alkoholu.
- ✓ Najczęściej spożywanym alkoholem jest piwo, wódka i wino.
- ✓ Ponad 30% „spotkała się” z narkotykami, a prawie 25% deklaruje, że ich próbowało.
- ✓ Na pytanie „Jakie to były narkotyki?” przeważającą odpowiedzią było: marihuana, amfetamina, jazz, LSD.
- ✓ Badani próbują narkotyków z powodu nudy, ciekawości i za namową znajomych.
- ✓ 40% ankietowanych uważa, że narkotyki są powszechne i łatwe do nabycia.
- ✓ Prawie 5% sięga po nie kilka razy w miesiącu, a nieco ponad 1% codziennie.
- ✓ Ponad 5% sięga po nie od 2 lat, niecałe 2% od roku.
- ✓ 7% uważa, że nie może przestać ich brać, a prawie 80% uważa, że może przestać w każdej chwili.
- ✓ Informacje o narkotykach ankietowani pozyskują z Internetu i ze szkoły.



Zjawisko narkomanii stanowi poważny problem społeczny w Polsce. Dotyczy wszystkich grup społecznych, bez względu na wiek, wykształcenie i status społeczny. Znaczna liczba nastolatków spożywa różne napoje alkoholowe, najczęściej piwo i wino. W świadomości młodzieży panuje mylny pogląd, że sporadyczne i krótkotrwałe zażywanie narkotyków nie prowadzi do uzależnienia i nie jest szkodliwe dla zdrowia. Młodzież, będąc świadomym zagrożenia, jakie niesie zażywanie środków odurzających sięga po nie i jak twierdzi, robi to głównie z ciekawości. Marihuana jest najczęściej zażywanym narkotykiem wśród młodzieży. Należy łączyć działania wychowawcze i profilaktyczne, których celem jest propagowanie zdrowego stylu życia i objąć nimi również rodziny.

Realizacja programów profilaktycznych dostosowanych do grup wiekowych i prowadzonych systematycznie wydaje się być istotnym elementem w rozwijaniu świadomości młodzieży w zakresie negatywnych skutków używania środków odurzających. Prowadzenie programów profilaktycznych w szkołach wiąże się z wydatkami finansowymi (zakup programów, przeszkolenie instruktorów, finansowanie dodatkowych zajęć dla uczniów i rodziców), lecz jest nieodzowne w prowadzeniu szeroko pojętej profilaktyki uzależnień.

Ważnym elementem wydaje się proponowanie dzieciom i młodzieży aktywnych form spędzania czasu wolnego, zawierających się w ramach prozdrowotnego stylu życia.

Analiza wyników pozwala ocenić stopień rozpowszechniania narkotyków wśród młodzieży i stwierdzić istotne zagrożenie narkomania, młodzież nie ma oporów, aby sięgać po alkohol i papierosy.

Młodzież w okresie dojrzewania wciąż poszukuje nowych i mocnych wrażeń, w większości sięga po narkotyki z ciekawości lub nudy, dlatego oferta zajęć pozalekcyjnych powinna być na tyle różnorodna i ciekawa, aby stanowiła ciekawą formę spędzania wolnego czasu.

Poniżej przedstawione zostały dane statystyczne dotyczące osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz rodzaju udzielonych świadczeń w ramach terapii przeprowadzonej w Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia mieszczącej się w Białogardzie przy ulicy Krótkiej 1.



Tabela 1. Liczba świadczeń **indywidualnych** udzielona osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych i współuzależnionym leczonym w Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia

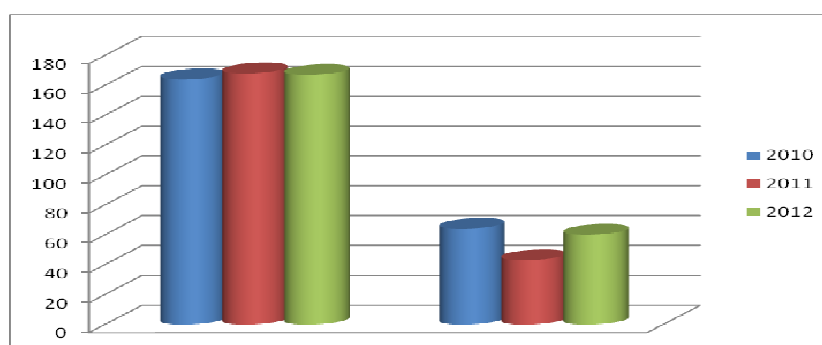
Kategoria	2010	2011	2012
Liczba świadczeń dla - współuzależnionych	25	28	24
- uzależnionych	139	140	143
<b>Suma świadczeń</b>	<b>164</b>	<b>168</b>	<b>167</b>

(źródło: Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Białogardzie)

Tabela 2. Liczba świadczeń **grupowych** udzielona osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych i współuzależnionym leczonym w Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia

Kategoria	2010	2011	2012
Liczba świadczeń dla - współuzależnionych	25	13	22
- uzależnionych	39	30	38
<b>Suma świadczeń</b>	<b>64</b>	<b>43</b>	<b>60</b>

(źródło: Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Białogardzie)



liczba świadczeń indywidualnych      liczba świadczeń grupowych

## VI. Zasoby instytucjonalne

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej** jest jednostką organizacyjną Miasta Białogard i zajmuje się realizacją zadań z zakresu pomocy społecznej. Udziela pomocy rodzinom i osobom w szczególności z powodu: sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, ubóstwa, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze, trudności w integracji

osób, które otrzymały status uchodźcy, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii i innych zdarzeń losowych, a w szczególności w sytuacji kryzysowej lub klęski żywiołowej.

**2. Zespół doradczy do spraw przeciwdziałania narkomanii** powołany zarządzeniem Nr 8/2014 Burmistrza Białogardu z dnia 10 lutego 2014 r., którego celem jest bieżąca wymiana informacji, inicjowanie działań i prac związanych z przeciwdziałaniem rozpowszechniania się zjawiska narkomanii na terenie Miasta Białogard oraz uzgadnianie działań związanych z szeroko rozumianą profilaktyką narkotykową w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych znajdujących się na terenie Białogardu.

**3. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** inicjuje działania związane z realizacją Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Zadania te obejmują:

- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- 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;
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Komisja podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu, obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, a także wydaje opinie w zakresie zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami rady gminy, która stanowi warunek wydania zezwolenia na prowadzenie działalności gospodarczej, związanej ze sprzedażą napojów alkoholowych.



**4. Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Białogardzie**, której celem jest wykonywanie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz promocji zdrowia na rzecz osób uzależnionych i członków ich rodzin, poprzez:

- realizowanie programów psychoterapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych;
- udzielanie świadczeń zapobiegawczo – leczniczych i rehabilitacyjnych,
- prowadzenie działań konsultacyjno – edukacyjnych dla członków rodzin osób uzależnionych;
- wspieranie działań placówek podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji;
- współpraca z innymi placówkami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz grupami samopomocowymi.

#### **5. Policja**

a) **Specjalista ds. Prewencji Kryminalnej Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Powiatowej Policji w Białogardzie** realizuje zadania dotyczące:

- problematyki osób nieletnich;
- przemocy domowej (procedura "Niebieskiej Karty");
- przemoc wobec dzieci;
- alkoholizmu, narkomanii i innych uzależnień;
- bezdomności i żebractwa;
- ucieczek z domów;
- organizacji zajęć profilaktycznych z uczniami;
- inicjowania i udział w budowaniu lokalnych systemów przeciwdziałania zagrożenia bezpieczeństwa środowisk lokalnych, ze szczególnym uwzględnieniem przestępczości i demoralizacji nieletnich oraz patologii społecznej.

b) **Zespół do walki z Przestępczością Narkotykową** realizuje zadania takie jak:

- ustalanie i zatrzymywanie sprawców przestępstw w ramach prowadzonych form pracy operacyjnej;



- prowadzenie czynności operacyjno - rozpoznawczych zmierzających do ustalenia sprawców przestępstw narkotykowych;
- opracowywanie analiz i prognoz zagrożenia przestępczością narkotykową.

## **VII. Cele programu**

- 1) ograniczenie szkód zdrowotnych,
- 2) ograniczenie skutków zażywania narkotyków,
- 3) graniczenie rozmiarów naruszeń prawa,
- 4) propagowanie zdrowego i aktywnego stylu życia.

## **VIII. Zadania programu**

Przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy i obejmują one:

### **1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.**

#### **Sposób realizacji:**

- 1) udzielanie porad indywidualnych i prowadzenie zajęć terapeutycznych w zakresie leczenia odwykowego wykraczające poza zakres świadczeń refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 2) pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych integrowanie ze środowiskiem lokalnym.

#### **Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba osób uczestniczących w terapii indywidualnej,
- 2) liczba osób uczestniczących w terapii grupowej,

### **2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej.**

#### **Sposób realizacji:**

- 1) prowadzenie Punktu Konsultacyjnego ds. Przeciwdziałania Narkomanii;
- 2) zakup świadczeń zdrowotnych nierefundowanych przez Narodowego Funduszu Zdrowia.

#### **Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba osób zgłaszających się do Punktu,





- 2) liczba udzielonych świadczeń w Poradni Uzależnień,
- 3) liczba zawartych umów w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

**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.**

**Sposób realizacji:**

- 1) udzielanie informacji o dostępnych miejscach świadczących pomoc osobom uzależnionym;
- 2) organizowanie w szkołach programów profilaktycznych;
- 3) zajęcia edukacyjne dla uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych w zakresie wiedzy o zagrożeniach związanych z używaniem substancji psychoaktywnych;
- 4) promowanie zdrowego stylu życia wolnego od narkotyków i innych używek oraz różnych form aktywnego spędzania wolnego czasu.

**Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba przeprowadzonych programów profilaktycznych,
- 2) liczba przedsięwzięć promujących styl życia wolny od uzależnień.

**4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.**

**Sposób realizacji:**

- 1) przygotowanie informacji o możliwościach i rodzajach dostępnej pomocy dla osób uzależnionych, zagrożonych uzależnieniem i ich rodzin;
- 2) współpraca z instytucjami działającymi w zakresie przeciwdziałania narkomanii;
- 3) promowanie zdrowego stylu życia poprzez zwiększenie oferty alternatywnych form spędzania wolnego czasu skierowanych do dzieci i młodzieży;
- 4) realizacja lokalnych przedsięwzięć promujących zdrowy styl;
- 5) wspieranie wykonywania zadań wynikających z programu.

**Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba podmiotów prowadzących przedsięwzięcia profilaktyczne,
- 2) liczba osób uczestniczących w przedsięwzięciach profilaktycznych,



3) liczba zwartych umów w ramach otwartego konkursu ofert.

**5. Pomoc społeczną 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.**

**Sposób realizacji:**

- 1) diagnozowanie problemu narkomanii (nie rzadziej niż co cztery lata);
- 2) rozpoznanie sytuacji osób uzależnionych, którzy ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych.

**Monitoring realizacji zadania:**

- 1) opracowanie raportu z przeprowadzonej diagnozy,
- 2) liczba przyznanych świadczeń przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

## **IX. Koordynowanie, monitoring i finansowanie programu**

Kontrolowanie zadań zawartych w Miejskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2019 – 2022 prowadzone będą poprzez:

- 1) sporządzanie raportów z wykonania Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii przez organ wykonawczy i przedkładanie go Radzie Miejskiej Białogardu do 31 marca roku następującego po roku, którego raport dotyczy;
- 2) sporządzanie sprawozdań wewnętrznych przez właściwą komórkę organizacyjną Urzędu Miasta Białogard z wykonania budżetu w zakresie przeciwdziałania narkomanii i przekładanie ich Skarbnikowi Miasta Białogard;
- 3) przeprowadzanie nie rzadziej niż co 4 lata badań ankietowych przez Zespół doradczy ds. przeciwdziałania narkomanii działający przy Burmistrzu Białogardu;
- 4) nadzór nad realizacją umów sprawowany przez właściwą komórkę organizacyjną Urzędu Miasta Białogard.

Na podstawie art. 18<sup>2</sup> ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, środki na realizację Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

Wydatki na zadania zawarte w Programie klasyfikuje się w budżecie Miasta Białogard – dział 851 – Ochrona zdrowia, rozdział 85153 – Zwalczanie narkomanii.



Załącznik do uchwały Nr IV/18/2018  
Rady Miejskiej Białogardu  
z dnia 28 grudnia 2018 r.



***MIEJSKI PROGRAM  
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII  
NA LATA 2019 – 2022***

Białogard, 28 grudnia 2018 r.

## **Spis treści:**

I.	Wstęp .....	3
II.	Podstawa prawna .....	4
III.	Podstawowe pojęcia .....	5
IV.	Procedura kierowania na przymusowe leczenie odwykowe .....	8
V.	Zjawisko narkomanii na terenie Miasta Białogard .....	9
VI.	Zasoby instytucjonalne .....	16
VII.	Cele programu .....	20
VIII.	Zadania programu .....	20
IX.	Koordynowanie i finansowanie .....	22



## I. Wstęp

W myśl ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030, 1490 i 1669), podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwalany przez Radę Ministrów na wniosek Ministra Zdrowia, który zakłada następujący cel ogólny: *ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych.*

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii określa zadania własne gminy, dla realizacji których ustala się program przeciwdziałania narkomanii. Zadania te obejmują:

- 1) zwiększenie 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.

Problem nadużywania substancji uzależniających jest o tyle poważny, że większość osób, które ich używają nie leczy się, a nawet nie zdaje sobie sprawy z tego, jak poważne ma problemy ze zdrowiem. Uzależnienie od substancji psychoaktywnych rodzi szereg problemów zdrowotnych dla człowieka. Mogą być to między innymi śmiertelne zatrucia (przedawkowania), ostre i przewlekłe zaburzenia psychiczne, zaburzenia funkcjonowania poszczególnych narządów lub całego organizmu. Wszystko to prowadzi do obniżenia jakości życia i jego skrócenia.



Uzależnienia są przyczyną niebagatelnych szkód społecznych. Na poziomie funkcjonowania rodziny prowadzą do poważnych problemów natury emocjonalnej i ekonomicznej. Na poziomie społeczeństw prowadzą do rosnących kosztów opieki medycznej, powiększania się grupy osób chorych i niepełnosprawnych. Około 50% wszystkich samobójstw popełnianych jest pod wpływem substancji psychoaktywnych, a do więcej niż połowy śmiertelnych wypadków drogowych przyczynia się osłabienie zdolności motorycznych kierowców z powodu alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Rozprzestrzenianie się chorób przenoszonych przez krew, wśród nich HIV/AIDS i wirusowego zapalenia wątroby jest w dużej mierze skutkiem używania narkotyków drogą dożylną.

Jak widać, zjawisko używania narkotyków przez poszczególne jednostki ma z reguły także określone negatywne konsekwencje dla ich najbliższego otoczenia oraz zakłóca prawidłowe funkcjonowanie całego społeczeństwa rodząc dlań szereg szkód i kosztów. Dlatego też używanie narkotyków nie może być kwestią społecznie obojętną<sup>1</sup>.

## **II. Podstawa prawna**

- 1) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030, 1490 i 1669),
- 2) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2137 i 2244),
- 3) ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2018 r. poz. 1508, 1693, 2192 i 2245),
- 4) ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2015 r. poz. 1390),
- 5) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 -2020 (Dz. U. poz. 1492).

---

<sup>1</sup> <http://www.narkomania.org.pl/informacje-o-narkotykach/konsekwencje-uzywania-narkotykow>



### III. Podstawowe pojęcia

**Narkotyk**, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowo (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa "narcos" co oznacza odurzenie, senność, uśpienie.

#### **Substancje psychoaktywne:**

- wpływają na centralny układ nerwowy;
- przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastoju, przeżycia ekstremalnych doznań;
- wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie);
- przewlekłe przyjmowane mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią;
- mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne.

W Polsce obowiązuje podział substancji psychoaktywnych na trzy główne grupy:

- 1) alkohol, opiaty, leki uspokajające i nasenne (działające głównie rozluźniająco, uspokajająco, nasennie);
- 2) kanabinole i inne substancje halucynogenne, lotne rozpuszczalniki (działające głównie euforycznie, powodujące omamy, urojenia);
- 3) kokaina i inne substancje stymulujące, nikotyna (działające pobudzająco, podwyższające nastrój)<sup>2</sup>.

**Uzależnienie** jest to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których zachowania związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych uzyskują wyraźną przewagę nad innymi, które były charakterystyczne dla danej osoby

Uzależnienie prowadzi do powstania wielu szkód, między innymi:

---

<sup>2</sup> <http://www.kbpn.gov.pl/portals?id=112184>



- somatycznych,
- psychicznych,
- społecznych.

Uzależnienie często kończy się śmiercią z powodu następstw zdrowotnych.

Współczesne kierunki leczenia uzależnienia to:

- programy tzw. drug free - nastawione na zaprzestanie przyjmowania substancji psychoaktywnych i powrót do życia zgodnego z przyjętymi w danej kulturze normami; podstawową metodą leczenia są oddziaływania psychoterapeutyczne; nie stosuje się farmakoterapii uzależnienia; leczenie może się odbywać zarówno w ośrodkach całodobowych, jak i dziennych czy ambulatoryjnych;
- leczenie farmakologiczne, w tym programy substytucyjne; leczenie w programach substytucyjnych polega na długoterminowym stosowaniu leków substytucyjnych (np. metadonu) w nadzorowanych programach medycznych; leczenie to nastawione jest na poprawę zdrowia pacjenta, ograniczenie przyjmowania substancji psychoaktywnych, ograniczenie rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych<sup>3</sup>.

**Profilaktykę uzależnień** określa się również jako zmniejszanie strat związanych z używaniem środków odurzających poprzez ograniczanie do minimum potencjalnych szkód, jakich mogą doznawać osoby używające substancji psychoaktywnych.

Poziomy profilaktyki:

- **profilaktyka pierwszorzędowa** adresowana jest do grupy niskiego ryzyka, czyli na przykład do całej społeczności szkolnej; działania podejmowane w jej ramach kierowane są do ludzi zdrowych i wspomagają prawidłowe procesy rozwoju fizycznego i psychicznego; mają na celu promocję zdrowego stylu życia, opóźnienie wieku inicjacji, a przez to zapobieganie lub zmniejszenie zasięgu zachowań ryzykownych;
- **profilaktyka drugorzędowa** adresowana jest do grupy podwyższonego ryzyka, do osób przejawiających pierwsze objawy dysfunkcji (zaburzeń); przykładem mogą być uczniowie eksperymentujący ze środkami odurzającymi; celem działań profilaktycznych na tym poziomie jest

<sup>3</sup> <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=112213>





ograniczenie głębokości i czasu trwania dysfunkcji, tworzenie warunków, które umożliwią wycofanie się z zachowań ryzykownych;

– **profilaktyka trzeciorzędowa** adresowana jest do grupy wysokiego ryzyka, czyli do osób, u których występują już rozwinięte symptomy choroby (zaburzeń), na przykład uzależnienie od narkotyków; działania prowadzone na tym poziomie mają na celu zablokowanie pogłębiania się procesu chorobowego i degradacji społecznej oraz umożliwienie powrotu do normalnego życia w społeczeństwie; z jednej strony przeciwdziałają nawrotowi zaburzeń, z drugiej umożliwiają osobom uzależnionym prowadzenie życia akceptowanego społecznie.

W ostatnich latach promowany jest w polskiej literaturze przedmiotu inny podział poziomów działań profilaktycznych:

- **profilaktyka uniwersalna** kierowana do wszystkich uczniów w określonym wieku bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych lub zaburzeń psychicznych i dotycząca zagrożeń znanych, rozpowszechnionych w znacznym stopniu – np. przemocy czy używania substancji psychoaktywnych. Na tym poziomie wykorzystywana jest ogólna wiedza na temat zachowań ryzykownych, czynników ryzyka i chroniących, danych epidemiologicznych (głównie wyników badań naukowych dotyczących między innymi używania substancji psychoaktywnych, informacji o wieku inicjacji itp.);
- **profilaktyka selektywna** ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka, wymagająca dobrego rozpoznania tych grup uczniów w społeczności szkolnej;
- **profilaktyka wskazująca** kierowana do osób wysokiego ryzyka – to działania wymagające specjalistycznego przygotowania, polegające na terapii, interwencji, bądź leczeniu dzieci i młodzieży z symptomami zaburzeń<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> <http://www.narkomania.org.pl/czytelnia/profilaktyka-uzaleznien-szkole>



## **IV. Procedura kierowania na przymusowe leczenie odwykowe**

### 1) osób uzależnionych od narkotyków i substancji psychoaktywnych

Zgodnie z ustawą z dnia 25 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, leczenie osób uzależnionych od środków odurzających jest **dobrowolne**. Jeżeli osoba uzależniona od środków odurzających jest pełnoletnia, to nie można jej zmusić do leczenia, chyba że została ubezwłasnowolniona. W pewnych sytuacjach w stosunku do osób pełnoletnich można stosować ustawę o ochronie zdrowia psychicznego. W momencie, gdy osoba uzależniona wykazuje objawy zaburzeń psychicznych.

#### **Gdzie złożyć wniosek?**

Wniosek można złożyć do Prokuratury Rejonowej właściwej ze względu na miejsce zamieszkania osoby lub do właściwego Sądu Rejonowego.

#### **Kto może złożyć wniosek?**

Wniosek może złożyć: przedstawiciel ustawowy, małżonek, krewny w linii prostej, rodzeństwo, bądź osoby sprawujące nad daną osobą faktyczną opiekę. Może być on złożony z urzędu.

### 2) osób niepełnoletnich uzależnionych od narkotyków i substancji psychoaktywnych

Przymusowemu leczeniu i rehabilitacji można poddać jedynie osobę, która nie ukończyła jeszcze 18 lat. Decyduje o tym sąd rodzinny i nieletnich.

#### **Gdzie złożyć wniosek?**

Wniosek należy złożyć do Sądu Rejonowego Wydział Rodzinny i Nieletnich, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby, której wniosek dotyczy.

#### **Kto może złożyć wniosek?**

Wniosek o przymusowe leczenie może złożyć: przedstawiciel ustawowy, krewny w linii prostej, rodzeństwo, faktyczny opiekun, instytucja (z urzędu).

#### **Jak długo trwa leczenie?**

Czasu przymusowego i rehabilitacji nie określa się z góry, nie może on jednak być dłuższy niż dwa lata. Jeżeli osoba uzależniona ukończy 18 lat przed zakończeniem leczenia lub rehabilitacji, sąd rodzinny może je przedłużyć na czas niezbędny do osiągnięcia celu leczenia i rehabilitacji. Łącznie jednak czas ten nie może być dłuższy niż dwa lata.



## V. Zjawisko narkomanii na terenie Miasta Białogard

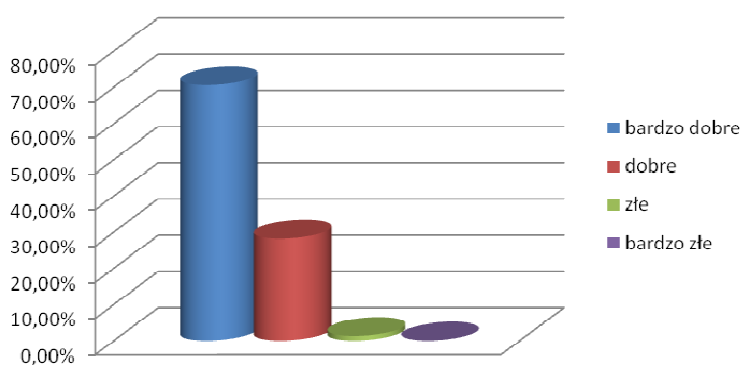
W grudniu 2012 r. przeprowadzona została ankieta dotycząca problemu narkomanii wśród mieszkańców miasta Białogard.

Badaniami objęto młodzież ze szkół podstawowych (uczniowie klas szóstych), ponadgimnazjalnych oraz młodzież pracującą. Badani wypełniali ankietę przy zachowaniu pełnej anonimowości. Ankietę przeprowadzili wychowawcy i pedagodzy.

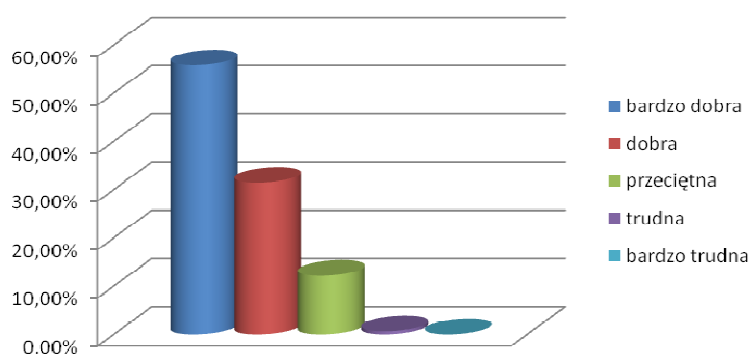
W badaniach zastosowano metodę ankietowania, a kwestionariusz ankiety dla młodzieży został opracowany przez członków Zespołu Doradczego ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy Burmistrzu Białogardu. Pytania zastosowane w kwestionariuszu miały na celu uzyskanie informacji, w jakim stopniu młodzież jest zainteresowana środkami odurzającymi, jaki wpływ ma rodzina (również jej warunki materialne i mieszkaniowe) i środowisko rówieśnicze na podejmowane przez młodzież decyzje oraz jaki jest stosunek badanych do osób już używających środki odurzające. Badani dostarczyli również odpowiedzi w kwestii określenia przyczyn i stopnia rozpowszechnienia narkotyków wśród młodzieży Miasta Białogard.

### Wnioski z przeprowadzonego badania wśród uczniów szkół podstawowych:

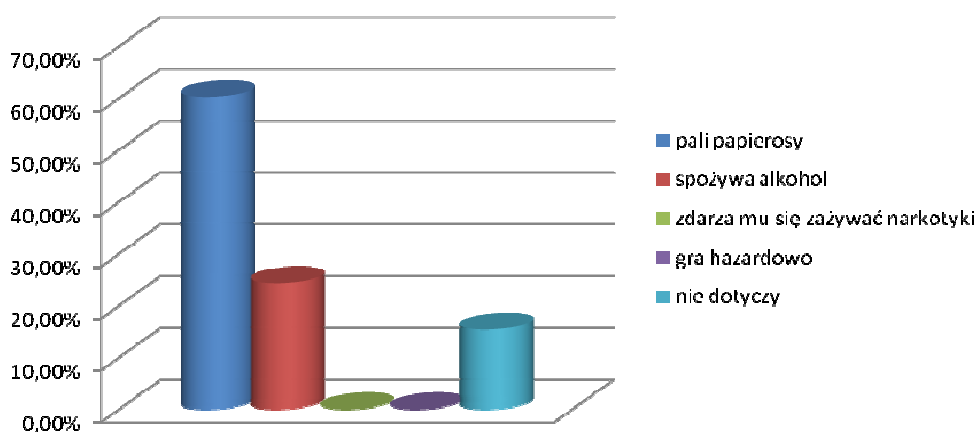
- ✓ W badaniu przeprowadzonym w szkołach podstawowych wśród uczniów klas VI wzięło udział 156 uczniów (54,48% - kobiety, 41,51% - mężczyźni).
- ✓ Zdecydowana większość ocenia swoje warunki mieszkaniowe jako bardzo dobre i dobre, co stanowi łącznie 98,71%, a złe tylko 1,28%.



- ✓ Większość ankietowanych zamieszkuje w blokach (70,51%) lub domkach wielorodzinnych i jednorodzinnych (28,2%).
- ✓ Ponad połowa ocenia swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą, a tylko 0,64% jako trudną.

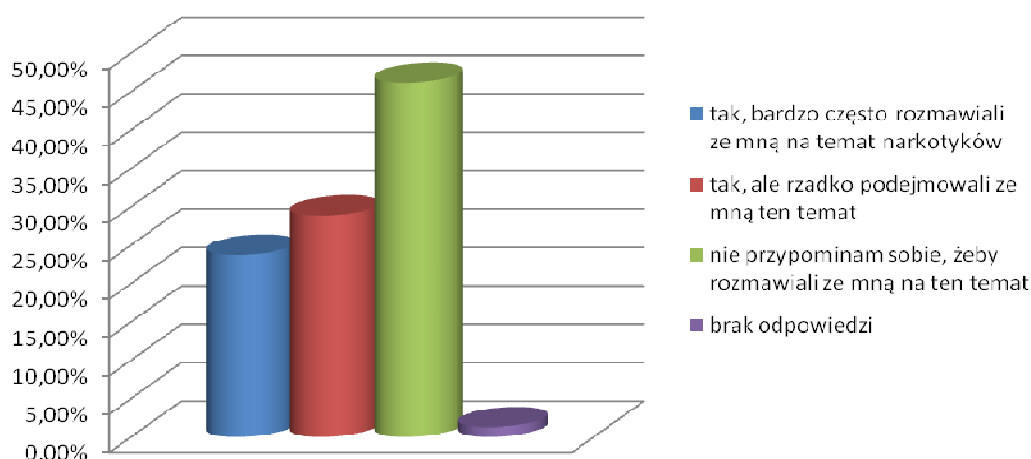


- ✓ Ankietowani pochodzą w zdecydowanej większości z rodzin, w których oboje rodziców jest czynnych zawodowo i posiada wykształcenie zawodowe, średnie i wyższe.
- ✓ Rodzice wywierają silny wpływ na zachowanie swoich dzieci, które mogą liczyć na wsparcie z ich strony.
- ✓ W większości rodzin atmosfera jest życzliwa i ciepła, a mało jest takich, w których dochodzi do konfliktów.
- ✓ W rodzinach osób badanych członkowie palą papierosy (60,25%) i zdarza się, że nadużywają alkoholu (24,35%), co powoduje, że badani postrzegają to jako normę.



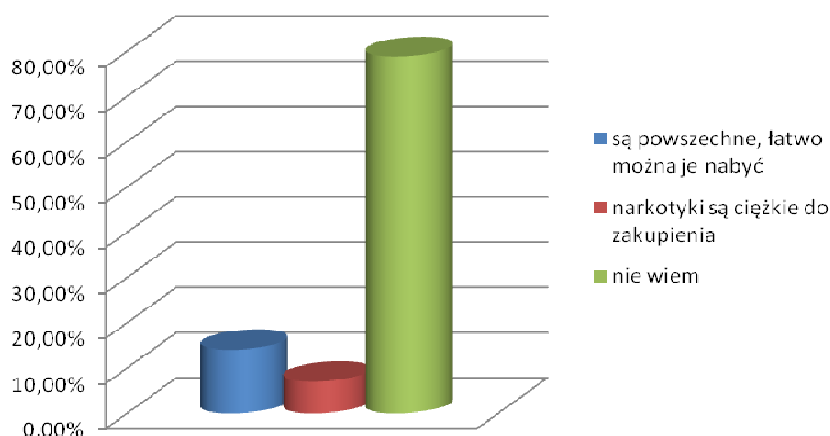
- ✓ Prawie połowa badanych przyznaje się, że w domach nie rozmawia się o narkotykach.



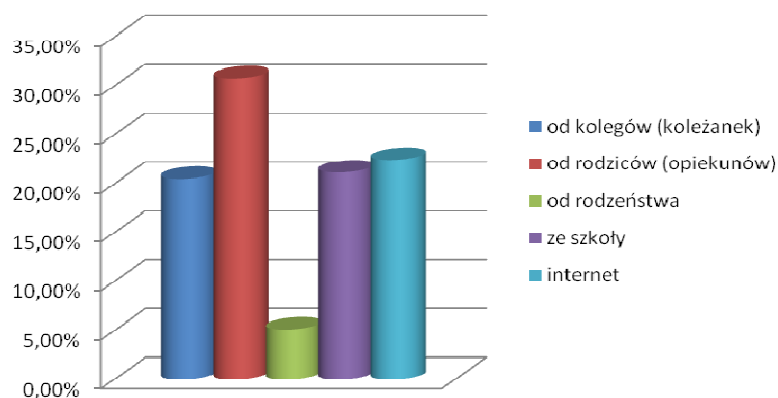


- ✓ Na pytanie „Jakim jesteś uczniem?” większość odpowiada „przeciętnym”, a tylko 13,46% „słabym”.
- ✓ Ponad 60% deklaruje, że nie wagaruje, a tylko niecałe 6,5% często opuszcza lekcje.
- ✓ Badani oceniają swoje relacje z innymi osobami jako dobre i bardzo dobre i rzadko bywają agresywni wobec innych.
- ✓ 31,41% badanych stwierdziło, iż otoczenie wywiera silny wpływ na ich postawy, a 35,25% określiło poziom tego wpływu jako słaby.
- ✓ Ankietowani uczniowie szkół podstawowych stwierdzili, iż już próbowali picia alkoholu (6,41%), palenia papierosów (16,66%). Jest to niepokojący wynik, wskazujący, iż szóstoklasiści nie mają oporów przed sięganiem do tych używek.
- ✓ Młodzież szkół podstawowych najczęściej sięga po piwo, a (5,12%), po wino i wódkę.
- ✓ Aż 10,89% badanych, na pytanie, czy kiedykolwiek miała styczność z narkotykami odpowiada – tak, a aż 33,33% odpowiada, że zna osoby zażywające narkotyki i 6,57% deklaruje, że próbowało narkotyków.
- ✓ Wśród badanych najbardziej znana jest marihuana.
- ✓ Badani w większości sięgają po narkotyki z powodu nudy, ciekawości i namowy znajomych.
- ✓ 14,1% ankietowanych uważa, że narkotyki są powszechne i można je łatwo nabyć.





- ✓ 1,28% badanych sięga po narkotyki kilka razy w tygodniu, co weekend 0,64% i tyle samo kilka razy w miesiącu. 1,28% zażywa je od 2 lat, a 0,64% od kilku miesięcy i tyle samo od roku.
- ✓ Ponad 80% badanych zna skutki zażywania narkotyków, a niecałe 18% nie wie jakie mogą być skutki ich zażywania. Jednak o samych narkotykach wie wiele 37,17% , a 58,97% twierdzi, że ma niewielką wiedzę na ten temat.
- ✓ Wiedzę na temat narkotyków badani pozyskują w szczególności od rodziców, kolegów, z Internetu i ze szkoły.

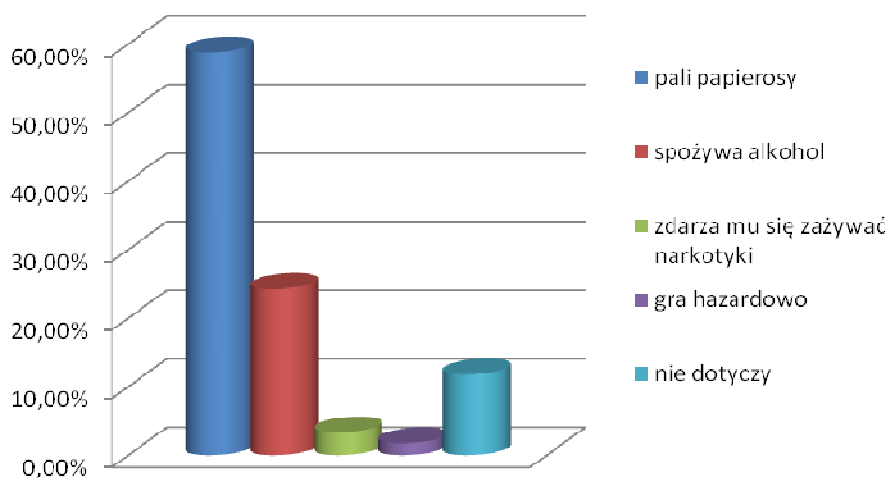


- ✓ Ponad 1/3 ankietowanych na pytanie „Czy na terenie miasta organizowane są jakieś programy profilaktyczne przeciwdziałające narkomanii?” odpowiada – tak i uznaje je w ponad 44% za skuteczne, a 38,46% za mało skuteczne.
- ✓ Pieniądze na narkotyki ankietowani pozyskują z kieszonkowego, sprzedając różne rzeczy z domu, a nawet zarabiając na ich sprzedaży.
- ✓ Ponad 35% badanych ocenia swój stosunek do osób biorących narkotyki jako negatywny, a 44,23% jako obojętny.

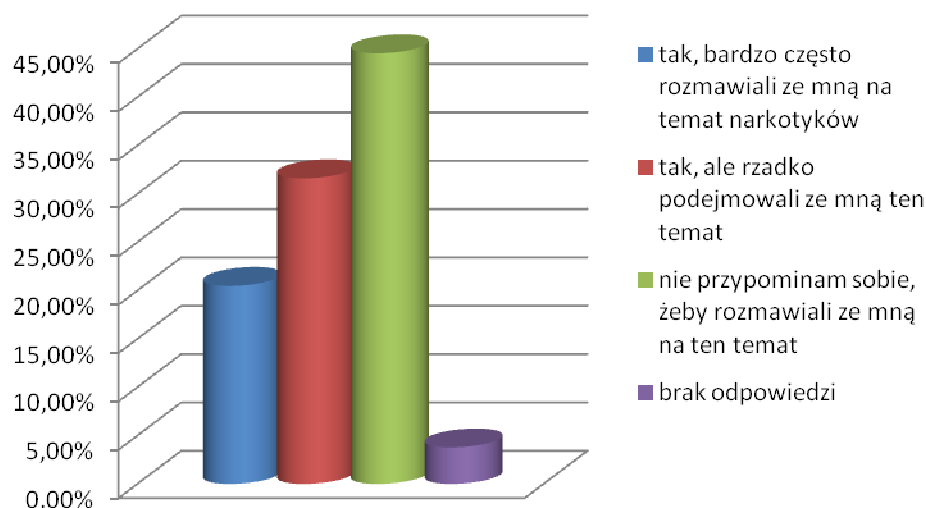


### **Wnioski z przeprowadzonego badania wśród uczniów gimnazjów i szkoły ponadgimnazjalne**

- ✓ W badaniu przeprowadzonym w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych wśród wzięło udział 449 uczniów (57,23% - kobiety, 44,97% - mężczyźni).
- ✓ Podobnie jak w szkołach podstawowych zdecydowana większość ocenia swoje warunki mieszkaniowe jako bardzo dobre i dobre.
- ✓ Większość ankietowanych zamieszkuje w domkach wielorodzinnych i jednorodzinnych oraz blokach
- ✓ Prawie połowa ocenia swoją sytuację materialną jako dobrą, a 4,67% jako bardzo trudną.
- ✓ Ankietowani pochodzą z rodzin, gdzie oboje rodziców w ok. 40% nie jest czynnych zawodowo. Rodzice posiadają wykształcenie zawodowe, średnie i wyższe.
- ✓ Rodzice wywierają silny wpływ na zachowanie, a większość ankietowanych może liczyć na wsparcie z ich strony. Pomimo tego ponad 75% nie odczuwa potrzeby zwrócenia się z problemem do bliskich.
- ✓ Pomimo, że w większości rodzin atmosfera jest życzliwa i ciepła, dochodzi w niej do konfliktów, a w prawie 20% każdy zajmuje się sobą.
- ✓ W większości rodzin członkowie palą papierosy zdarza się także, że nadużywają alkoholu i ponad 3% zażywa narkotyki. Prawie 2% gra hazardowo i podobnie jak w szkołach podstawowych i pomimo to postrzegane jest jako norma.



- ✓ Ponad 40% badanych przyznaje się, że w domach nie rozmawia się o narkotykach.



- ✓ Zdecydowana większość ankietowanych to uczniowie przeciętni.
- ✓ Prawie 50% określa swoje stosunki z innymi osobami jako dobre, a niecałe 2% jako raczej złe.
- ✓ 26,28% badanych na pytanie „Czy palisz papierosy?” odpowiada tak, a prawie 60% w ten sposób odpowiada na pytanie dotyczące spożywania alkoholu.
- ✓ Najczęściej spożywanym alkoholem jest piwo, wódka i wino.
- ✓ Ponad 30% „spotkała się” z narkotykami, a prawie 25% deklaruje, że ich próbowało.
- ✓ Na pytanie „Jakie to były narkotyki?” przeważającą odpowiedzią było: marihuana, amfetamina, jazz, LSD.
- ✓ Badani próbują narkotyków z powodu nudy, ciekawości i za namową znajomych.
- ✓ 40% ankietowanych uważa, że narkotyki są powszechne i łatwe do nabycia.
- ✓ Prawie 5% sięga po nie kilka razy w miesiącu, a nieco ponad 1% codziennie.
- ✓ Ponad 5% sięga po nie od 2 lat, niecałe 2% od roku.
- ✓ 7% uważa, że nie może przestać ich brać, a prawie 80% uważa, że może przestać w każdej chwili.
- ✓ Informacje o narkotykach ankietowani pozyskują z Internetu i ze szkoły.



Zjawisko narkomanii stanowi poważny problem społeczny w Polsce. Dotyczy wszystkich grup społecznych, bez względu na wiek, wykształcenie i status społeczny. Znaczna liczba nastolatków spożywa różne napoje alkoholowe, najczęściej piwo i wino. W świadomości młodzieży panuje mylny pogląd, że sporadyczne i krótkotrwałe zażywanie narkotyków nie prowadzi do uzależnienia i nie jest szkodliwe dla zdrowia. Młodzież, będąc świadomym zagrożenia, jakie niesie zażywanie środków odurzających sięga po nie i jak twierdzi, robi to głównie z ciekawości. Marihuana jest najczęściej zażywany narkotykiem wśród młodzieży. Należy łączyć działania wychowawcze i profilaktyczne, których celem jest propagowanie zdrowego stylu życia i objąć nimi również rodziny.

Realizacja programów profilaktycznych dostosowanych do grup wiekowych i prowadzonych systematycznie wydaje się być istotnym elementem w rozwijaniu świadomości młodzieży w zakresie negatywnych skutków używania środków odurzających. Prowadzenie programów profilaktycznych w szkołach wiąże się z wydatkami finansowymi (zakup programów, przeszkolenie instruktorów, finansowanie dodatkowych zajęć dla uczniów i rodziców), lecz jest nieodzowne w prowadzeniu szeroko pojętej profilaktyki uzależnień.

Ważnym elementem wydaje się proponowanie dzieciom i młodzieży aktywnych form spędzania czasu wolnego, zawierających się w ramach prozdrowotnego stylu życia.

Analiza wyników pozwala ocenić stopień rozpowszechniania narkotyków wśród młodzieży i stwierdzić istotne zagrożenie narkomania, młodzież nie ma oporów, aby sięgać po alkohol i papierosy.

Młodzież w okresie dojrzewania wciąż poszukuje nowych i mocnych wrażeń, w większości sięga po narkotyki z ciekawości lub nudy, dlatego oferta zajęć pozalekcyjnych powinna być na tyle różnorodna i ciekawa, aby stanowiła ciekawą formę spędzania wolnego czasu.

Poniżej przedstawione zostały dane statystyczne dotyczące osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz rodzaju udzielonych świadczeń w ramach terapii przeprowadzonej w Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia mieszczącej się w Białogardzie przy ulicy Krótkiej 1.



Tabela 1. Liczba świadczeń **indywidualnych** udzielona osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych i współuzależnionym leczonym w Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia

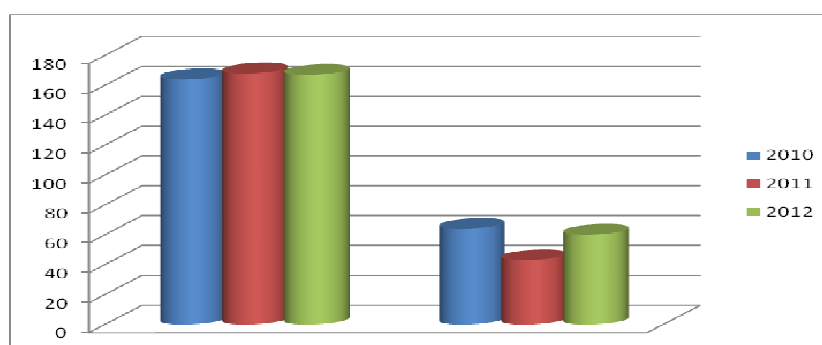
Kategoria	2010	2011	2012
Liczba świadczeń dla - współuzależnionych	25	28	24
- uzależnionych	139	140	143
<b>Suma świadczeń</b>	<b>164</b>	<b>168</b>	<b>167</b>

(źródło: Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Białogardzie)

Tabela 2. Liczba świadczeń **grupowych** udzielona osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych i współuzależnionym leczonym w Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia

Kategoria	2010	2011	2012
Liczba świadczeń dla - współuzależnionych	25	13	22
- uzależnionych	39	30	38
<b>Suma świadczeń</b>	<b>64</b>	<b>43</b>	<b>60</b>

(źródło: Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Białogardzie)



liczba świadczeń indywidualnych    liczba świadczeń grupowych

## VI. Zasoby instytucjonalne

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej** jest jednostką organizacyjną Miasta Białogard i zajmuje się realizacją zadań z zakresu pomocy społecznej. Udziela pomocy rodzinom i osobom w szczególności z powodu: sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, ubóstwa, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze, trudności w integracji

osób, które otrzymały status uchodźcy, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii i innych zdarzeń losowych, a w szczególności w sytuacji kryzysowej lub klęski żywiołowej.

**2. Zespół doradczy do spraw przeciwdziałania narkomanii** powołany zarządzeniem Nr 8/2014 Burmistrza Białogardu z dnia 10 lutego 2014 r., którego celem jest bieżąca wymiana informacji, inicjowanie działań i prac związanych z przeciwdziałaniem rozpowszechniania się zjawiska narkomanii na terenie Miasta Białogard oraz uzgadnianie działań związanych z szeroko rozumianą profilaktyką narkotykową w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych znajdujących się na terenie Białogardu.

**3. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** inicjuje działania związane z realizacją Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Zadania te obejmują:

- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- 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;
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Komisja podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu, obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, a także wydaje opinie w zakresie zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami rady gminy, która stanowi warunek wydania zezwolenia na prowadzenie działalności gospodarczej, związanej ze sprzedażą napojów alkoholowych.



**4. Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Białogardzie**, której celem jest wykonywanie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz promocji zdrowia na rzecz osób uzależnionych i członków ich rodzin, poprzez:

- realizowanie programów psychoterapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych;
- udzielanie świadczeń zapobiegawczo – leczniczych i rehabilitacyjnych,
- prowadzenie działań konsultacyjno – edukacyjnych dla członków rodzin osób uzależnionych;
- wspieranie działań placówek podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji;
- współpraca z innymi placówkami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz grupami samopomocowymi.

#### **5. Policja**

a) **Specjalista ds. Prewencji Kryminalnej Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Powiatowej Policji w Białogardzie** realizuje zadania dotyczące:

- problematyki osób nieletnich;
- przemocy domowej (procedura "Niebieskiej Karty");
- przemoc wobec dzieci;
- alkoholizmu, narkomanii i innych uzależnień;
- bezdomności i żebractwa;
- ucieczek z domów;
- organizacji zajęć profilaktycznych z uczniami;
- inicjowania i udział w budowaniu lokalnych systemów przeciwdziałania zagrożenia bezpieczeństwa środowisk lokalnych, ze szczególnym uwzględnieniem przestępczości i demoralizacji nieletnich oraz patologii społecznej.

b) **Zespół do walki z Przestępczością Narkotykową** realizuje zadania takie jak:

- ustalanie i zatrzymywanie sprawców przestępstw w ramach prowadzonych form pracy operacyjnej;



- prowadzenie czynności operacyjno - rozpoznawczych zmierzających do ustalenia sprawców przestępstw narkotykowych;
- opracowywanie analiz i prognoz zagrożenia przestępczością narkotykową.

## **VII. Cele programu**

- 1) ograniczenie szkód zdrowotnych,
- 2) ograniczenie skutków zażywania narkotyków,
- 3) graniczenie rozmiarów naruszeń prawa,
- 4) propagowanie zdrowego i aktywnego stylu życia.

## **VIII. Zadania programu**

Przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy i obejmują one:

### **1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.**

#### **Sposób realizacji:**

- 1) udzielanie porad indywidualnych i prowadzenie zajęć terapeutycznych w zakresie leczenia odwykowego wykraczające poza zakres świadczeń refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 2) pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych integrowanie ze środowiskiem lokalnym.

#### **Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba osób uczestniczących w terapii indywidualnej,
- 2) liczba osób uczestniczących w terapii grupowej,

### **2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej.**

#### **Sposób realizacji:**

- 1) prowadzenie Punktu Konsultacyjnego ds. Przeciwdziałania Narkomanii;
- 2) zakup świadczeń zdrowotnych nierefundowanych przez Narodowego Funduszu Zdrowia.

#### **Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba osób zgłaszających się do Punktu,



- 2) liczba udzielonych świadczeń w Poradni Uzależnień,
- 3) liczba zawartych umów w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

**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.**

**Sposób realizacji:**

- 1) udzielanie informacji o dostępnych miejscach świadczących pomoc osobom uzależnionym;
- 2) organizowanie w szkołach programów profilaktycznych;
- 3) zajęcia edukacyjne dla uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych w zakresie wiedzy o zagrożeniach związanych z używaniem substancji psychoaktywnych;
- 4) promowanie zdrowego stylu życia wolnego od narkotyków i innych używek oraz różnych form aktywnego spędzania wolnego czasu.

**Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba przeprowadzonych programów profilaktycznych,
- 2) liczba przedsięwzięć promujących styl życia wolny od uzależnień.

**4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.**

**Sposób realizacji:**

- 1) przygotowanie informacji o możliwościach i rodzajach dostępnej pomocy dla osób uzależnionych, zagrożonych uzależnieniem i ich rodzin;
- 2) współpraca z instytucjami działającymi w zakresie przeciwdziałania narkomanii;
- 3) promowanie zdrowego stylu życia poprzez zwiększenie oferty alternatywnych form spędzania wolnego czasu skierowanych do dzieci i młodzieży;
- 4) realizacja lokalnych przedsięwzięć promujących zdrowy styl;
- 5) wspieranie wykonywania zadań wynikających z programu.

**Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba podmiotów prowadzących przedsięwzięcia profilaktyczne,
- 2) liczba osób uczestniczących w przedsięwzięciach profilaktycznych,



3) liczba zwartych umów w ramach otwartego konkursu ofert.

**5. Pomoc społeczną 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.**

**Sposób realizacji:**

- 1) diagnozowanie problemu narkomanii (nie rzadziej niż co cztery lata);
- 2) rozpoznanie sytuacji osób uzależnionych, którzy ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych.

**Monitoring realizacji zadania:**

- 1) opracowanie raportu z przeprowadzonej diagnozy,
- 2) liczba przyznanych świadczeń przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

## **IX. Koordynowanie, monitoring i finansowanie programu**

Kontrolowanie zadań zawartych w Miejskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2019 – 2022 prowadzone będą poprzez:

- 1) sporządzanie raportów z wykonania Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii przez organ wykonawczy i przedkładanie go Radzie Miejskiej Białogardu do 31 marca roku następującego po roku, którego raport dotyczy;
- 2) sporządzanie sprawozdań wewnętrznych przez właściwą komórkę organizacyjną Urzędu Miasta Białogard z wykonania budżetu w zakresie przeciwdziałania narkomanii i przekładanie ich Skarbnikowi Miasta Białogard;
- 3) przeprowadzanie nie rzadziej niż co 4 lata badań ankietowych przez Zespół doradczy ds. przeciwdziałania narkomanii działający przy Burmistrzu Białogardu;
- 4) nadzór nad realizacją umów sprawowany przez właściwą komórkę organizacyjną Urzędu Miasta Białogard.

Na podstawie art. 18<sup>2</sup> ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, środki na realizację Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

Wydatki na zadania zawarte w Programie klasyfikuje się w budżecie Miasta Białogard – dział 851 – Ochrona zdrowia, rozdział 85153 – Zwalczanie narkomanii.



Załącznik do uchwały Nr IV/18/2018  
Rady Miejskiej Białogardu  
z dnia 28 grudnia 2018 r.



***MIEJSKI PROGRAM  
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII  
NA LATA 2019 – 2022***

Białogard, 28 grudnia 2018 r.



## **Spis treści:**

I.	Wstęp .....	3
II.	Podstawa prawna .....	4
III.	Podstawowe pojęcia .....	5
IV.	Procedura kierowania na przymusowe leczenie odwykowe .....	8
V.	Zjawisko narkomanii na terenie Miasta Białogard .....	9
VI.	Zasoby instytucjonalne .....	16
VII.	Cele programu .....	20
VIII.	Zadania programu .....	20
IX.	Koordynowanie i finansowanie .....	22



## I. Wstęp

W myśl ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030, 1490 i 1669), podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwalany przez Radę Ministrów na wniosek Ministra Zdrowia, który zakłada następujący cel ogólny: *ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych.*

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii określa zadania własne gminy, dla realizacji których ustala się program przeciwdziałania narkomanii. Zadania te obejmują:

- 1) zwiększenie 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.

Problem nadużywania substancji uzależniających jest o tyle poważny, że większość osób, które ich używają nie leczy się, a nawet nie zdaje sobie sprawy z tego, jak poważne ma problemy ze zdrowiem. Uzależnienie od substancji psychoaktywnych rodzi szereg problemów zdrowotnych dla człowieka. Mogą być to między innymi śmiertelne zatrucia (przedawkowania), ostre i przewlekłe zaburzenia psychiczne, zaburzenia funkcjonowania poszczególnych narządów lub całego organizmu. Wszystko to prowadzi do obniżenia jakości życia i jego skrócenia.



Uzależnienia są przyczyną niebagatelnych szkód społecznych. Na poziomie funkcjonowania rodziny prowadzą do poważnych problemów natury emocjonalnej i ekonomicznej. Na poziomie społeczeństw prowadzą do rosnących kosztów opieki medycznej, powiększania się grupy osób chorych i niepełnosprawnych. Około 50% wszystkich samobójstw popełnianych jest pod wpływem substancji psychoaktywnych, a do więcej niż połowy śmiertelnych wypadków drogowych przyczynia się osłabienie zdolności motorycznych kierowców z powodu alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Rozprzestrzenianie się chorób przenoszonych przez krew, wśród nich HIV/AIDS i wirusowego zapalenia wątroby jest w dużej mierze skutkiem używania narkotyków drogą dożylną.

Jak widać, zjawisko używania narkotyków przez poszczególne jednostki ma z reguły także określone negatywne konsekwencje dla ich najbliższego otoczenia oraz zakłóca prawidłowe funkcjonowanie całego społeczeństwa rodząc dlań szereg szkód i kosztów. Dlatego też używanie narkotyków nie może być kwestią społecznie obojętną<sup>1</sup>.

## **II. Podstawa prawna**

- 1) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030, 1490 i 1669),
- 2) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2137 i 2244),
- 3) ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2018 r. poz. 1508, 1693, 2192 i 2245),
- 4) ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2015 r. poz. 1390),
- 5) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 -2020 (Dz. U. poz. 1492).

---

<sup>1</sup> <http://www.narkomania.org.pl/informacje-o-narkotykach/konsekwencje-uzywania-narkotykow>



### III. Podstawowe pojęcia

**Narkotyk**, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowo (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa "narcos" co oznacza odurzenie, senność, uśpienie.

#### **Substancje psychoaktywne:**

- wpływają na centralny układ nerwowy;
- przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastoję, przeżycia ekstremalnych doznań;
- wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie);
- przewlekłe przyjmowane mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią;
- mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne.

W Polsce obowiązuje podział substancji psychoaktywnych na trzy główne grupy:

- 1) alkohol, opiaty, leki uspokajające i nasenne (działające głównie rozluźniająco, uspokajająco, nasennie);
- 2) kanabinole i inne substancje halucynogenne, lotne rozpuszczalniki (działające głównie euforycznie, powodujące omamy, urojenia);
- 3) kokaina i inne substancje stymulujące, nikotyna (działające pobudzająco, podwyższające nastrój)<sup>2</sup>.

**Uzależnienie** jest to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których zachowania związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych uzyskują wyraźną przewagę nad innymi, które były charakterystyczne dla danej osoby

Uzależnienie prowadzi do powstania wielu szkód, między innymi:

---

<sup>2</sup> <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=112184>



- somatycznych,
- psychicznych,
- społecznych.

Uzależnienie często kończy się śmiercią z powodu następstw zdrowotnych.

Współczesne kierunki leczenia uzależnienia to:

- programy tzw. drug free - nastawione na zaprzestanie przyjmowania substancji psychoaktywnych i powrót do życia zgodnego z przyjętymi w danej kulturze normami; podstawową metodą leczenia są oddziaływania psychoterapeutyczne; nie stosuje się farmakoterapii uzależnienia; leczenie może się odbywać zarówno w ośrodkach całodobowych, jak i dziennych czy ambulatoryjnych;
- leczenie farmakologiczne, w tym programy substytucyjne; leczenie w programach substytucyjnych polega na długoterminowym stosowaniu leków substytucyjnych (np. metadonu) w nadzorowanych programach medycznych; leczenie to nastawione jest na poprawę zdrowia pacjenta, ograniczenie przyjmowania substancji psychoaktywnych, ograniczenie rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych<sup>3</sup>.

**Profilaktykę uzależnień** określa się również jako zmniejszanie strat związanych z używaniem środków odurzających poprzez ograniczanie do minimum potencjalnych szkód, jakich mogą doznawać osoby używające substancji psychoaktywnych.

Poziomy profilaktyki:

- **profilaktyka pierwszorzędowa** adresowana jest do grupy niskiego ryzyka, czyli na przykład do całej społeczności szkolnej; działania podejmowane w jej ramach kierowane są do ludzi zdrowych i wspomagają prawidłowe procesy rozwoju fizycznego i psychicznego; mają na celu promocję zdrowego stylu życia, opóźnienie wieku inicjacji, a przez to zapobieganie lub zmniejszenie zasięgu zachowań ryzykownych;
- **profilaktyka drugorzędowa** adresowana jest do grupy podwyższonego ryzyka, do osób przejawiających pierwsze objawy dysfunkcji (zaburzeń); przykładem mogą być uczniowie eksperymentujący ze środkami odurzającymi; celem działań profilaktycznych na tym poziomie jest

---

<sup>3</sup> <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=112213>



ograniczenie głębokości i czasu trwania dysfunkcji, tworzenie warunków, które umożliwią wycofanie się z zachowań ryzykownych;

– **profilaktyka trzeciorzędowa** adresowana jest do grupy wysokiego ryzyka, czyli do osób, u których występują już rozwinięte symptomy choroby (zaburzeń), na przykład uzależnienie od narkotyków; działania prowadzone na tym poziomie mają na celu zablokowanie pogłębiania się procesu chorobowego i degradacji społecznej oraz umożliwienie powrotu do normalnego życia w społeczeństwie; z jednej strony przeciwdziałają nawrotowi zaburzeń, z drugiej umożliwiają osobom uzależnionym prowadzenie życia akceptowanego społecznie.

W ostatnich latach promowany jest w polskiej literaturze przedmiotu inny podział poziomów działań profilaktycznych:

- **profilaktyka uniwersalna** kierowana do wszystkich uczniów w określonym wieku bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych lub zaburzeń psychicznych i dotycząca zagrożeń znanych, rozpowszechnionych w znacznym stopniu – np. przemocy czy używania substancji psychoaktywnych. Na tym poziomie wykorzystywana jest ogólna wiedza na temat zachowań ryzykownych, czynników ryzyka i chroniących, danych epidemiologicznych (głównie wyników badań naukowych dotyczących między innymi używania substancji psychoaktywnych, informacji o wieku inicjacji itp.);
- **profilaktyka selektywna** ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka, wymagająca dobrego rozpoznania tych grup uczniów w społeczności szkolnej;
- **profilaktyka wskazująca** kierowana do osób wysokiego ryzyka – to działania wymagające specjalistycznego przygotowania, polegające na terapii, interwencji, bądź leczeniu dzieci i młodzieży z symptomami zaburzeń<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> <http://www.narkomania.org.pl/czytelnia/profilaktyka-uzaleznien-szkole>



## **IV. Procedura kierowania na przymusowe leczenie odwykowe**

### 1) osób uzależnionych od narkotyków i substancji psychoaktywnych

Zgodnie z ustawą z dnia 25 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, leczenie osób uzależnionych od środków odurzających jest **dobrowolne**. Jeżeli osoba uzależniona od środków odurzających jest pełnoletnia, to nie można jej zmusić do leczenia, chyba że została ubezwłasnowolniona. W pewnych sytuacjach w stosunku do osób pełnoletnich można stosować ustawę o ochronie zdrowia psychicznego. W momencie, gdy osoba uzależniona wykazuje objawy zaburzeń psychicznych.

#### **Gdzie złożyć wniosek?**

Wniosek można złożyć do Prokuratury Rejonowej właściwej ze względu na miejsce zamieszkania osoby lub do właściwego Sądu Rejonowego.

#### **Kto może złożyć wniosek?**

Wniosek może złożyć: przedstawiciel ustawowy, małżonek, krewny w linii prostej, rodzeństwo, bądź osoby sprawujące nad daną osobą faktyczną opiekę. Może być on złożony z urzędu.

### 2) osób niepełnoletnich uzależnionych od narkotyków i substancji psychoaktywnych

Przymusowemu leczeniu i rehabilitacji można poddać jedynie osobę, która nie ukończyła jeszcze 18 lat. Decyduje o tym sąd rodzinny i nieletnich.

#### **Gdzie złożyć wniosek?**

Wniosek należy złożyć do Sądu Rejonowego Wydział Rodzinny i Nieletnich, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby, której wniosek dotyczy.

#### **Kto może złożyć wniosek?**

Wniosek o przymusowe leczenie może złożyć: przedstawiciel ustawowy, krewny w linii prostej, rodzeństwo, faktyczny opiekun, instytucja (z urzędu).

#### **Jak długo trwa leczenie?**

Czasu przymusowego i rehabilitacji nie określa się z góry, nie może on jednak być dłuższy niż dwa lata. Jeżeli osoba uzależniona ukończy 18 lat przed zakończeniem leczenia lub rehabilitacji, sąd rodzinny może je przedłużyć na czas niezbędny do osiągnięcia celu leczenia i rehabilitacji. Łącznie jednak czas ten nie może być dłuższy niż dwa lata.



## V. Zjawisko narkomanii na terenie Miasta Białogard

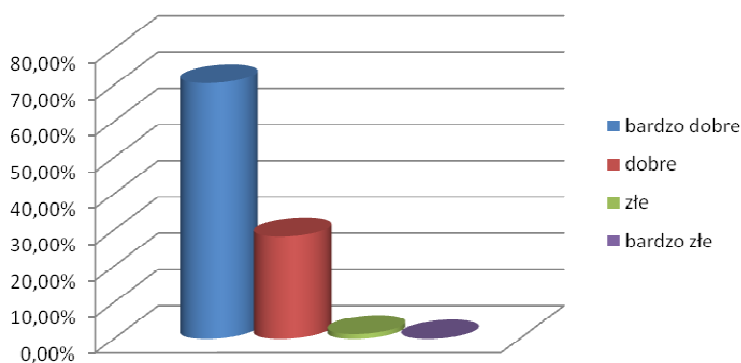
W grudniu 2012 r. przeprowadzona została ankieta dotycząca problemu narkomanii wśród mieszkańców miasta Białogard.

Badaniami objęto młodzież ze szkół podstawowych (uczniowie klas szóstych), ponadgimnazjalnych oraz młodzież pracującą. Badani wypełniali ankietę przy zachowaniu pełnej anonimowości. Ankietę przeprowadzili wychowawcy i pedagodzy.

W badaniach zastosowano metodę ankietowania, a kwestionariusz ankiety dla młodzieży został opracowany przez członków Zespołu Doradczego ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy Burmistrzu Białogardu. Pytania zastosowane w kwestionariuszu miały na celu uzyskanie informacji, w jakim stopniu młodzież jest zainteresowana środkami odurzającymi, jaki wpływ ma rodzina (również jej warunki materialne i mieszkaniowe) i środowisko rówieśnicze na podejmowane przez młodzież decyzje oraz jaki jest stosunek badanych do osób już używających środki odurzające. Badani dostarczyli również odpowiedzi w kwestii określenia przyczyn i stopnia rozpowszechnienia narkotyków wśród młodzieży Miasta Białogard.

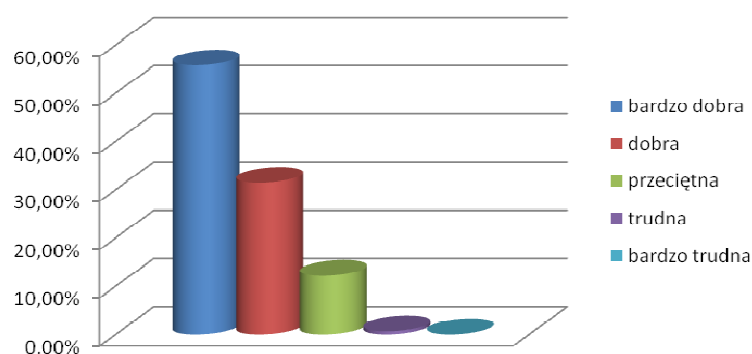
### Wnioski z przeprowadzonego badania wśród uczniów szkół podstawowych:

- ✓ W badaniu przeprowadzonym w szkołach podstawowych wśród uczniów klas VI wzięło udział 156 uczniów (54,48% - kobiety, 41,51% - mężczyźni).
- ✓ Zdecydowana większość ocenia swoje warunki mieszkaniowe jako bardzo dobre i dobre, co stanowi łącznie 98,71%, a złe tylko 1,28%.

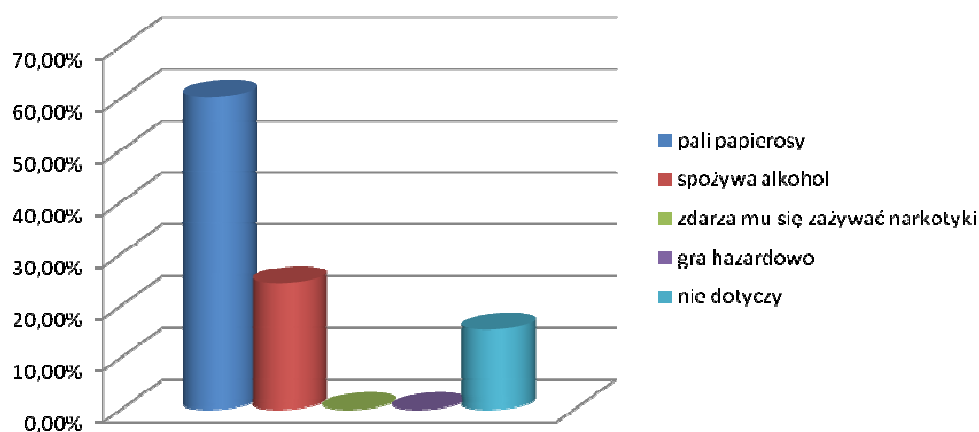


- ✓ Większość ankietowanych zamieszkuje w blokach (70,51%) lub domkach wielorodzinnych i jednorodzinnych (28,2%).
- ✓ Ponad połowa ocenia swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą, a tylko 0,64% jako trudną.



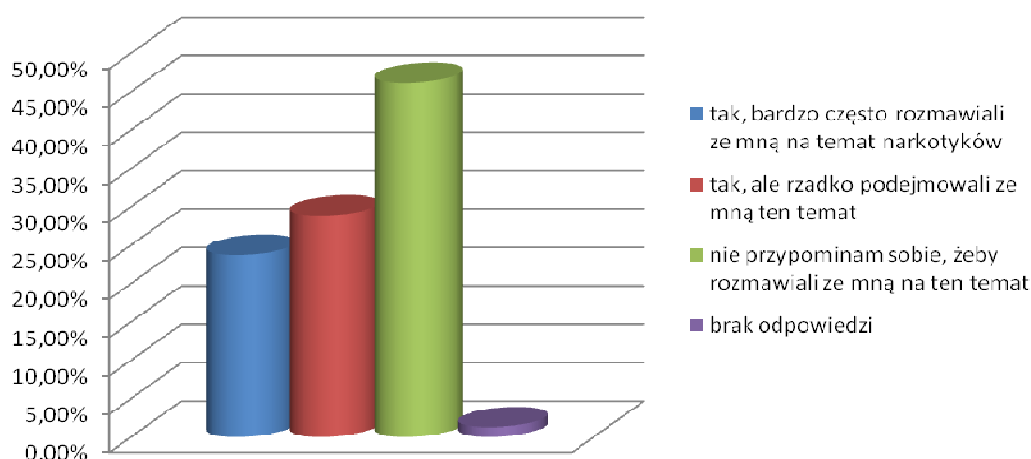


- ✓ Ankietowani pochodzą w zdecydowanej większości z rodzin, w których oboje rodziców jest czynnych zawodowo i posiada wykształcenie zawodowe, średnie i wyższe.
- ✓ Rodzice wywierają silny wpływ na zachowanie swoich dzieci, które mogą liczyć na wsparcie z ich strony.
- ✓ W większości rodzin atmosfera jest życzliwa i ciepła, a mało jest takich, w których dochodzi do konfliktów.
- ✓ W rodzinach osób badanych członkowie palą papierosy (60,25%) i zdarza się, że nadużywają alkoholu (24,35%), co powoduje, że badani postrzegają to jako normę.



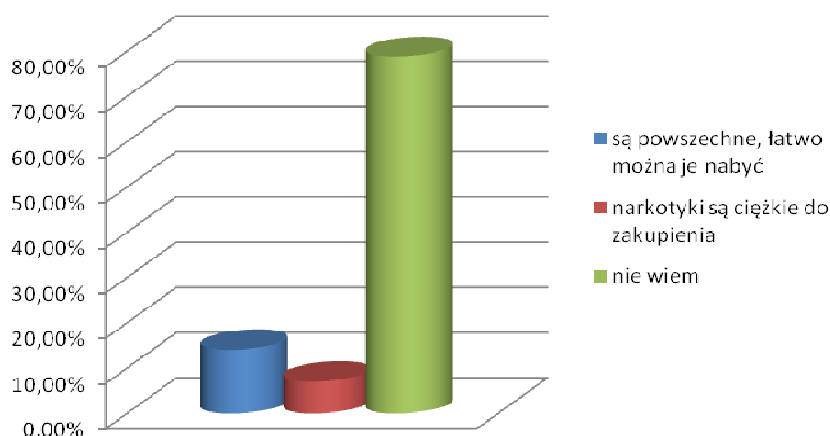
- ✓ Prawie połowa badanych przyznaje się, że w domach nie rozmawia się o narkotykach.



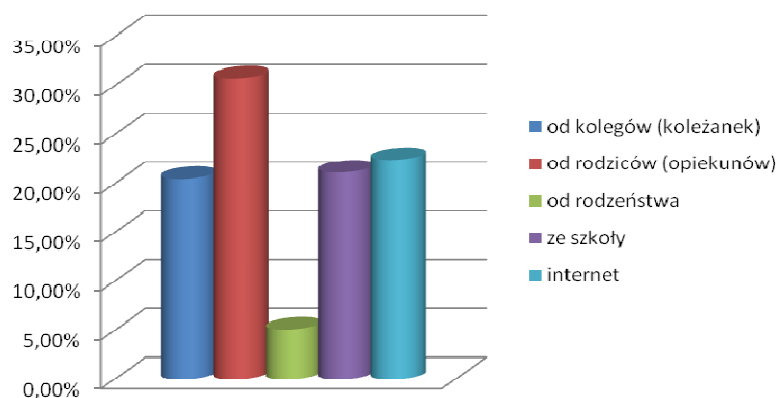


- ✓ Na pytanie „Jakim jesteś uczniem?” większość odpowiada „przeciętnym”, a tylko 13,46% „słabym”.
- ✓ Ponad 60% deklaruje, że nie wagaruje, a tylko niecałe 6,5% często opuszcza lekcje.
- ✓ Badani oceniają swoje relacje z innymi osobami jako dobre i bardzo dobre i rzadko bywają agresywni wobec innych.
- ✓ 31,41% badanych stwierdziło, iż otoczenie wywiera silny wpływ na ich postawy, a 35,25% określiło poziom tego wpływu jako słaby.
- ✓ Ankietowani uczniowie szkół podstawowych stwierdzili, iż już próbowali picia alkoholu (6,41%), palenia papierosów (16,66%). Jest to niepokojący wynik, wskazujący, iż szóstoklasiści nie mają oporów przed sięganiem do tych używek.
- ✓ Młodzież szkół podstawowych najczęściej sięga po piwo, a (5,12%), po wino i wódkę.
- ✓ Aż 10,89% badanych, na pytanie, czy kiedykolwiek miała styczność z narkotykami odpowiada – tak, a aż 33,33% odpowiada, że zna osoby zażywające narkotyki i 6,57% deklaruje, że próbowało narkotyków.
- ✓ Wśród badanych najbardziej znana jest marihuana.
- ✓ Badani w większości sięgają po narkotyki z powodu nudy, ciekawości i namowy znajomych.
- ✓ 14,1% ankietowanych uważa, że narkotyki są powszechne i można je łatwo nabyć.





- ✓ 1,28% badanych sięga po narkotyki kilka razy w tygodniu, co weekend 0,64% i tyle samo kilka razy w miesiącu. 1,28% zażywa je od 2 lat, a 0,64% od kilku miesięcy i tyle samo od roku.
- ✓ Ponad 80% badanych zna skutki zażywania narkotyków, a niecałe 18% nie wie jakie mogą być skutki ich zażywania. Jednak o samych narkotykach wie wiele 37,17% , a 58,97% twierdzi, że ma niewielką wiedzę na ten temat.
- ✓ Wiedzę na temat narkotyków badani pozyskują w szczególności od rodziców, kolegów, z Internetu i ze szkoły.

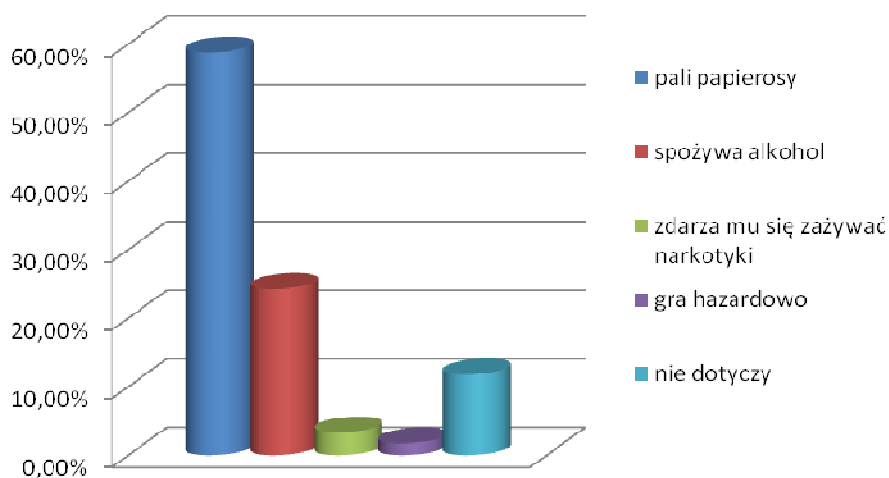


- ✓ Ponad 1/3 ankietowanych na pytanie „Czy na terenie miasta organizowane są jakieś programy profilaktyczne przeciwdziałające narkomanii?” odpowiada – tak i uznaje je w ponad 44% za skuteczne, a 38,46% za mało skuteczne.
- ✓ Pieniądze na narkotyki ankietowani pozyskują z kieszonkowego, sprzedając różne rzeczy z domu, a nawet zarabiając na ich sprzedaży.
- ✓ Ponad 35% badanych ocenia swój stosunek do osób biorących narkotyki jako negatywny, a 44,23% jako obojętny.

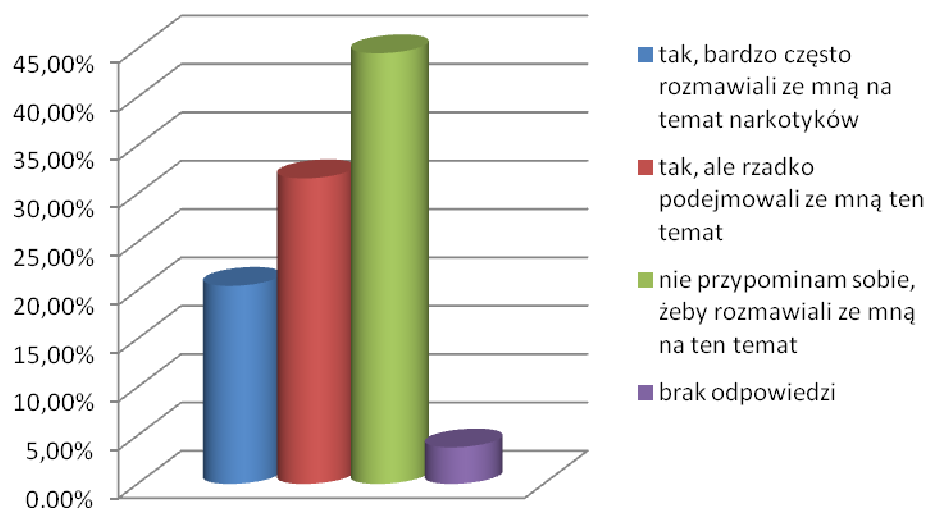


### **Wnioski z przeprowadzonego badania wśród uczniów gimnazjów i szkoły ponadgimnazjalne**

- ✓ W badaniu przeprowadzonym w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych wśród wzięło udział 449 uczniów (57,23% - kobiety, 44,97% - mężczyźni).
- ✓ Podobnie jak w szkołach podstawowych zdecydowana większość ocenia swoje warunki mieszkaniowe jako bardzo dobre i dobre.
- ✓ Większość ankietowanych zamieszkuje w domkach wielorodzinnych i jednorodzinnych oraz blokach
- ✓ Prawie połowa ocenia swoją sytuację materialną jako dobrą, a 4,67% jako bardzo trudną.
- ✓ Ankietowani pochodzą z rodzin, gdzie oboje rodziców w ok. 40% nie jest czynnych zawodowo. Rodzice posiadają wykształcenie zawodowe, średnie i wyższe.
- ✓ Rodzice wywierają silny wpływ na zachowanie, a większość ankietowanych może liczyć na wsparcie z ich strony. Pomimo tego ponad 75% nie odczuwa potrzeby zwrócenia się z problemem do bliskich.
- ✓ Pomimo, że w większości rodzin atmosfera jest życzliwa i ciepła, dochodzi w niej do konfliktów, a w prawie 20% każdy zajmuje się sobą.
- ✓ W większości rodzin członkowie palą papierosy zdarza się także, że nadużywają alkoholu i ponad 3% zażywa narkotyki. Prawie 2% gra hazardowo i podobnie jak w szkołach podstawowych i pomimo to postrzegane jest jako norma.



- ✓ Ponad 40% badanych przyznaje się, że w domach nie rozmawia się o narkotykach.



- ✓ Zdecydowana większość ankietowanych to uczniowie przeciętni.
- ✓ Prawie 50% określa swoje stosunki z innymi osobami jako dobre, a niecałe 2% jako raczej złe.
- ✓ 26,28% badanych na pytanie „Czy palisz papierosy?” odpowiada tak, a prawie 60% w ten sposób odpowiada na pytanie dotyczące spożywania alkoholu.
- ✓ Najczęściej spożywanym alkoholem jest piwo, wódka i wino.
- ✓ Ponad 30% „spotkała się” z narkotykami, a prawie 25% deklaruje, że ich próbowało.
- ✓ Na pytanie „Jakie to były narkotyki?” przeważającą odpowiedzią było: marihuana, amfetamina, jazz, LSD.
- ✓ Badani próbują narkotyków z powodu nudy, ciekawości i za namową znajomych.
- ✓ 40% ankietowanych uważa, że narkotyki są powszechne i łatwe do nabycia.
- ✓ Prawie 5% sięga po nie kilka razy w miesiącu, a nieco ponad 1% codziennie.
- ✓ Ponad 5% sięga po nie od 2 lat, niecałe 2% od roku.
- ✓ 7% uważa, że nie może przestać ich brać, a prawie 80% uważa, że może przestać w każdej chwili.
- ✓ Informacje o narkotykach ankietowani pozyskują z Internetu i ze szkoły.

Zjawisko narkomanii stanowi poważny problem społeczny w Polsce. Dotyczy wszystkich grup społecznych, bez względu na wiek, wykształcenie i status społeczny. Znaczna liczba nastolatków spożywa różne napoje alkoholowe, najczęściej piwo i wino. W świadomości młodzieży panuje mylny pogląd, że sporadyczne i krótkotrwałe zażywanie narkotyków nie prowadzi do uzależnienia i nie jest szkodliwe dla zdrowia. Młodzież, będąc świadomym zagrożenia, jakie niesie zażywanie środków odurzających sięga po nie i jak twierdzi, robi to głównie z ciekawości. Marihuana jest najczęściej zażywanym narkotykiem wśród młodzieży. Należy łączyć działania wychowawcze i profilaktyczne, których celem jest propagowanie zdrowego stylu życia i objąć nimi również rodziny.

Realizacja programów profilaktycznych dostosowanych do grup wiekowych i prowadzonych systematycznie wydaje się być istotnym elementem w rozwijaniu świadomości młodzieży w zakresie negatywnych skutków używania środków odurzających. Prowadzenie programów profilaktycznych w szkołach wiąże się z wydatkami finansowymi (zakup programów, przeszkolenie instruktorów, finansowanie dodatkowych zajęć dla uczniów i rodziców), lecz jest nieodzowne w prowadzeniu szeroko pojętej profilaktyki uzależnień.

Ważnym elementem wydaje się proponowanie dzieciom i młodzieży aktywnych form spędzania czasu wolnego, zawierających się w ramach prozdrowotnego stylu życia.

Analiza wyników pozwala ocenić stopień rozpowszechniania narkotyków wśród młodzieży i stwierdzić istotne zagrożenie narkomania, młodzież nie ma oporów, aby sięgać po alkohol i papierosy.

Młodzież w okresie dojrzewania wciąż poszukuje nowych i mocnych wrażeń, w większości sięga po narkotyki z ciekawości lub nudy, dlatego oferta zajęć pozalekcyjnych powinna być na tyle różnorodna i ciekawa, aby stanowiła ciekawą formę spędzania wolnego czasu.

Poniżej przedstawione zostały dane statystyczne dotyczące osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz rodzaju udzielonych świadczeń w ramach terapii przeprowadzonej w Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia mieszczącej się w Białogardzie przy ulicy Krótkiej 1.



Tabela 1. Liczba świadczeń **indywidualnych** udzielona osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych i współuzależnionym leczonym w Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia

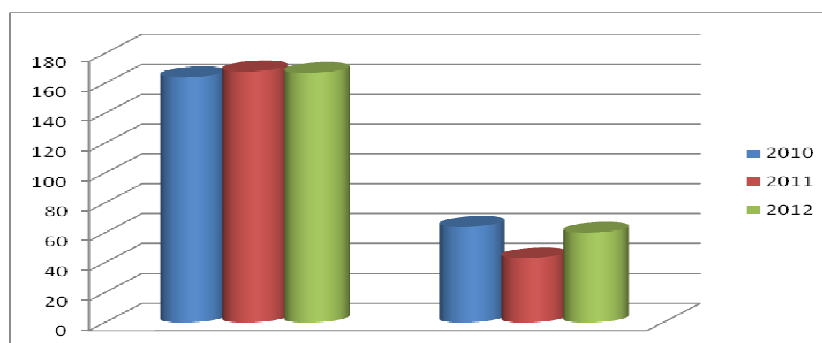
Kategoria	2010	2011	2012
Liczba świadczeń dla - współuzależnionych	25	28	24
- uzależnionych	139	140	143
<b>Suma świadczeń</b>	<b>164</b>	<b>168</b>	<b>167</b>

(źródło: Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Białogardzie)

Tabela 2. Liczba świadczeń **grupowych** udzielona osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych i współuzależnionym leczonym w Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia

Kategoria	2010	2011	2012
Liczba świadczeń dla - współuzależnionych	25	13	22
- uzależnionych	39	30	38
<b>Suma świadczeń</b>	<b>64</b>	<b>43</b>	<b>60</b>

(źródło: Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Białogardzie)



liczba świadczeń indywidualnych      liczba świadczeń grupowych

## VI. Zasoby instytucjonalne

- 1. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej** jest jednostką organizacyjną Miasta Białogard i zajmuje się realizacją zadań z zakresu pomocy społecznej. Udziela pomocy rodzinom i osobom w szczególności z powodu: sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, ubóstwa, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze, trudności w integracji

osób, które otrzymały status uchodźcy, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii i innych zdarzeń losowych, a w szczególności w sytuacji kryzysowej lub klęski żywiołowej.

**2. Zespół doradczy do spraw przeciwdziałania narkomanii** powołany zarządzeniem Nr 8/2014 Burmistrza Białogardu z dnia 10 lutego 2014 r., którego celem jest bieżąca wymiana informacji, inicjowanie działań i prac związanych z przeciwdziałaniem rozpowszechniania się zjawiska narkomanii na terenie Miasta Białogard oraz uzgadnianie działań związanych z szeroko rozumianą profilaktyką narkotykową w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych znajdujących się na terenie Białogardu.

**3. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** inicjuje działania związane z realizacją Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Zadania te obejmują:

- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- 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;
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Komisja podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu, obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, a także wydaje opinie w zakresie zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami rady gminy, która stanowi warunek wydania zezwolenia na prowadzenie działalności gospodarczej, związanej ze sprzedażą napojów alkoholowych.





**4. Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Białogardzie**, której celem jest wykonywanie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz promocji zdrowia na rzecz osób uzależnionych i członków ich rodzin, poprzez:

- realizowanie programów psychoterapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych;
- udzielanie świadczeń zapobiegawczo – leczniczych i rehabilitacyjnych,
- prowadzenie działań konsultacyjno – edukacyjnych dla członków rodzin osób uzależnionych;
- wspieranie działań placówek podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji;
- współpraca z innymi placówkami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz grupami samopomocowymi.

#### **5. Policja**

a) **Specjalista ds. Prewencji Kryminalnej Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Powiatowej Policji w Białogardzie** realizuje zadania dotyczące:

- problematyki osób nieletnich;
- przemocy domowej (procedura "Niebieskiej Karty");
- przemoc wobec dzieci;
- alkoholizmu, narkomanii i innych uzależnień;
- bezdomności i żebractwa;
- ucieczek z domów;
- organizacji zajęć profilaktycznych z uczniami;
- inicjowania i udział w budowaniu lokalnych systemów przeciwdziałania zagrożenia bezpieczeństwa środowisk lokalnych, ze szczególnym uwzględnieniem przestępczości i demoralizacji nieletnich oraz patologii społecznej.

b) **Zespół do walki z Przestępczością Narkotykową** realizuje zadania takie jak:

- ustalanie i zatrzymywanie sprawców przestępstw w ramach prowadzonych form pracy operacyjnej;



- prowadzenie czynności operacyjno - rozpoznawczych zmierzających do ustalenia sprawców przestępstw narkotykowych;
- opracowywanie analiz i prognoz zagrożenia przestępczością narkotykową.

## **VII. Cele programu**

- 1) ograniczenie szkód zdrowotnych,
- 2) ograniczenie skutków zażywania narkotyków,
- 3) graniczenie rozmiarów naruszeń prawa,
- 4) propagowanie zdrowego i aktywnego stylu życia.

## **VIII. Zadania programu**

Przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy i obejmują one:

### **1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.**

#### **Sposób realizacji:**

- 1) udzielanie porad indywidualnych i prowadzenie zajęć terapeutycznych w zakresie leczenia odwykowego wykraczające poza zakres świadczeń refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 2) pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych integrowanie ze środowiskiem lokalnym.

#### **Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba osób uczestniczących w terapii indywidualnej,
- 2) liczba osób uczestniczących w terapii grupowej,

### **2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej.**

#### **Sposób realizacji:**

- 1) prowadzenie Punktu Konsultacyjnego ds. Przeciwdziałania Narkomanii;
- 2) zakup świadczeń zdrowotnych nierefundowanych przez Narodowego Funduszu Zdrowia.

#### **Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba osób zgłaszających się do Punktu,



- 2) liczba udzielonych świadczeń w Poradni Uzależnień,
- 3) liczba zawartych umów w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

**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.**

**Sposób realizacji:**

- 1) udzielanie informacji o dostępnych miejscach świadczących pomoc osobom uzależnionym;
- 2) organizowanie w szkołach programów profilaktycznych;
- 3) zajęcia edukacyjne dla uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych w zakresie wiedzy o zagrożeniach związanych z używaniem substancji psychoaktywnych;
- 4) promowanie zdrowego stylu życia wolnego od narkotyków i innych używek oraz różnych form aktywnego spędzania wolnego czasu.

**Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba przeprowadzonych programów profilaktycznych,
- 2) liczba przedsięwzięć promujących styl życia wolny od uzależnień.

**4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.**

**Sposób realizacji:**

- 1) przygotowanie informacji o możliwościach i rodzajach dostępnej pomocy dla osób uzależnionych, zagrożonych uzależnieniem i ich rodzin;
- 2) współpraca z instytucjami działającymi w zakresie przeciwdziałania narkomanii;
- 3) promowanie zdrowego stylu życia poprzez zwiększenie oferty alternatywnych form spędzania wolnego czasu skierowanych do dzieci i młodzieży;
- 4) realizacja lokalnych przedsięwzięć promujących zdrowy styl;
- 5) wspieranie wykonywania zadań wynikających z programu.

**Monitoring realizacji zadania:**

- 1) liczba podmiotów prowadzących przedsięwzięcia profilaktyczne,
- 2) liczba osób uczestniczących w przedsięwzięciach profilaktycznych,



3) liczba zwartych umów w ramach otwartego konkursu ofert.

**5. Pomoc społeczną 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.**

**Sposób realizacji:**

- 1) diagnozowanie problemu narkomanii (nie rzadziej niż co cztery lata);
- 2) rozpoznanie sytuacji osób uzależnionych, którzy ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych.

**Monitoring realizacji zadania:**

- 1) opracowanie raportu z przeprowadzonej diagnozy,
- 2) liczba przyznanych świadczeń przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

## **IX. Koordynowanie, monitoring i finansowanie programu**

Kontrolowanie zadań zawartych w Miejskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2019 – 2022 prowadzone będą poprzez:

- 1) sporządzanie raportów z wykonania Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii przez organ wykonawczy i przedkładanie go Radzie Miejskiej Białogardu do 31 marca roku następującego po roku, którego raport dotyczy;
- 2) sporządzanie sprawozdań wewnętrznych przez właściwą komórkę organizacyjną Urzędu Miasta Białogard z wykonania budżetu w zakresie przeciwdziałania narkomanii i przekładanie ich Skarbnikowi Miasta Białogard;
- 3) przeprowadzanie nie rzadziej niż co 4 lata badań ankietowych przez Zespół doradczy ds. przeciwdziałania narkomanii działający przy Burmistrzu Białogardu;
- 4) nadzór nad realizacją umów sprawowany przez właściwą komórkę organizacyjną Urzędu Miasta Białogard.

Na podstawie art. 18<sup>2</sup> ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, środki na realizację Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

Wydatki na zadania zawarte w Programie klasyfikuje się w budżecie Miasta Białogard – dział 851 – Ochrona zdrowia, rozdział 85153 – Zwalczanie narkomanii.

