

Załącznik
do uchwały NR XXXVIII/339/06
Rady Miejskiej Białogardu
z dnia 1 lutego 2006 r.

**MIEJSKI PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
na lata 2006 - 2008**

WSTĘP

Podstawą do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii jest ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485) .

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2006 –2008, zwany dalej „Programem”, uwzględnia kierunki działania wynikające z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2002-2005 oraz stanowi część Miejskiej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych przyjętej przez Radę Miejską Białogardu w grudniu 2004 r.

Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwalany jest przez Radę Ministrów na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia. Obecnie obowiązującym programem jest Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2002-2005.

Organami i instytucjami odpowiedzialnymi za wdrożenie programu są przede wszystkim organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego na różnych poziomach. Przy realizacji poszczególnych zadań istotną rolę odgrywają organizacje pozarządowe.

Przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy, w zakresie określonym w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485).

Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii kluczową rolę w zakresie koordynacji, nadzorowania i realizacji programu przeciwdziałania narkomanii odgrywa Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2006-2008 realizowany jest przez Urząd Miasta Białogard.

I. EPIDEMIOLOGIA NARKOMANII W POLSCE

Narkomania stanowi wyzwanie cywilizacyjne o zasięgu globalnym. Niesie ze sobą poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście chorób infekcyjnych (HIV, żółtaczka, choroby weneryczne, gruźlica). Ryzyko zgonu wśród narkomanów jest kilkakrotnie wyższe niż w porównywalnej wiekowo populacji generalnej. Ponadto narkomania jest ściśle związana z wieloma innymi problemami społecznymi, takimi jak ubóstwo, bezrobocie, prostytutka, przestępczość, bezdomność. Oszacowanie liczby osób uzależnionych od narkotyków przeprowadzane różnymi metodami sugerują, że w Polsce jest obecnie 32000-60000 narkomanów*, tj. osób używających regularnie narkotyków w sposób powodujący poważne problemy.

Światowa Organizacja Zdrowia w swojej strategii „Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku” postuluje, aby do końca roku 2015 rozpowszechnienie używania narkotyków spadło o 25%, a umieralność z powodu ich używania – o 50%. Podkreśla konieczność kompleksowej, zrównoważonej polityki integrującej działania z zakresu ograniczania podaży i popytu. Najnowszy Plan Działania Unii Europejskiej wobec Narkotyków w swoich głównych celach zakłada „kontynuację, w walce z narkotykami, zintegrowanego, zrównoważonego podejścia, w ramach którego ograniczanie podaży i popytu postrzegane są jako elementy wzajemnie wzmacniające się”*.

Jego cele obejmują:

- znaczące zredukowanie rozpowszechnienia spożycia narkotyków i zmniejszenie liczby nowych konsumentów, zwłaszcza wśród młodzieży do 18 lat,
- znaczące zmniejszenie szkód zdrowotnych, w tym umieralności oraz zakażeń HIV, zapaleń wątroby typu B i C,

* Janusz Sierosławski „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2003 r.” Europejski Program Badań Ankietowych w szkołach ESPAD, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2003.

- znaczące zwiększenie liczby skutecznie leczonych,
- znaczące zmniejszenie przestępczości związanej z narkotykami,
- znaczące ograniczenie procederu prania brudnych pieniędzy i nielegalnego obrotu prekursorami.

Rośnie skala zjawiska związanego z używaniem substancji psychoaktywnych.

W nowoczesnych koncepcjach profilaktycznych podkreśla się, że na poziomie wczesnego zapobiegania podział na alkohol, narkotyki i papierosy nie ma uzasadnienia, bowiem mechanizmy i motywy sięgania po środki psychoaktywne są bardzo zbliżone. W ostatnich latach upowszechniła się „konsumpcja” mieszania różnych środków psychoaktywnych jednocześnie.

Coraz częściej pojawiają się pacjenci, których trudno jednocześnie zdiagnozować jako uzależnionych wyłącznie od narkotyków czy alkoholu.

Nowoczesne podejście do profilaktyki używania substancji psychoaktywnych obejmuje zatem różne środki (alkohol, narkotyki, tytoń).

Biorąc pod uwagę niepokojące sygnały np. obniżenie wieku inicjacji, zwiększenie dostępności do substancji psychoaktywnych, częsta nieumiejętność reakcji środowisk lokalnych (ludzie, organizacje, samorząd) na sytuacje ryzykowne (używanie przez młodzież substancji psychoaktywnych w miejscach publicznych, szkołach itp., oraz zachowań z tym związanych).

Program Przeciwdziałania Narkomanii, zgodnie z tendencjami światowymi przyjmuje politykę wspierania tych oddziaływań, które wzmacniają środowisko lokalne oparte na mocnej współpracy wielu organizacji i instytucji o różnym profilu, zwiększających świadomość społeczeństwa i wpływających na pomoc w realizacji polityki przeciwdziałania uzależnieniom.

II. WYNIKI BADAŃ ANKIETOWYCH W SZKOŁACH NA TERENIE KRAJU

Popyt na narkotyki mierzy się rozpowszechnieniem ich konsumpcji. W Polsce źródłem danych na ten temat są badania ankietowe prowadzone w szkołach.

W maju i czerwcu 2003 r. zrealizowano audytoryjne badania ankietowe na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) naszego kraju.

Badania przeprowadzono według metodologii międzynarodowego projektu podjętego z inicjatywy Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs - Pompidou Group (Grupy Współpracy do Walki z Nadużywaniem Narkotyków oraz Nielegalnym Handlem Narkotykami) działającej przy Radzie Europy. Celem badania był przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych.

Wyniki badania wskazują na znacznie wyższy poziom rozpowszechnienia używania substancji legalnych, niż nielegalnych.

Zwraca uwagę wysoki odsetek uczniów, którzy kiedykolwiek używali leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza (17% z młodszej grupy i 20% ze starszej). Sięganie po te leki jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców.

Wśród substancji nielegalnych relatywnie najwyższym rozpowszechnieniem cechują się konopie indyjskie. Chociaż raz w ciągu całego życia używało ich 19% młodszych uczniów i 37% starszych uczniów. Na drugim miejscu wśród substancji nielegalnych jest amfetamina - ok. 6% wśród uczniów gimnazjów i 15% wśród uczniów szkół wyższego poziomu.

Aktualne, okazjonalne używania substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, także stawia przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia.

W klasach trzecich gimnazjów używa tego środka ponad 15% uczniów, w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 26%.

Kolejne miejsca zajmują w przypadku młodszych uczniów substancje wziewne – 4% oraz amfetamina 4%, w przypadku starszych uczniów amfetamina 10% oraz ecstasy 4%.

W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 8% uczniów klas trzecich gimnazjów i 13% uczniów klas drugich szkół pogimnazjalnych używało marihuany lub haszyszu.

Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak i ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Należy odnotować, że nie stwierdzono zależności między paleniem tytoniu, pićem alkoholu, upijaniem się lub używaniem przetworów konopi, a uczestniczeniem w zajęciach profilaktycznych w szkole dotyczących tych substancji.

Niezależnie od tego, czy badani uczestniczyli w zajęciach profilaktycznych, czy też nie brali w nich udziału, ich zachowania w zakresie substancji psychoaktywnych nie różnią się znacząco.

Większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

O stopniu ryzyka, według ocen respondentów, decyduje bardziej nasilenie używania, niż rodzaj substancji.

Poziom akceptacji dla używania poszczególnych substancji jest znacznie zróżnicowany. Sporadyczne picie jest powszechnie akceptowane natomiast używanie substancji nielegalnych spotyka się generalnie z większym potępieniem niż picie alkoholu czy palenie tytoniu. Marihuana i haszysz są przez młodzież traktowane wyraźnie bardziej liberalnie niż inne substancje nielegalne.

Porównanie wyników badania z 2003 r. z wynikami badań zrealizowanych w 1999 r. i 1995 r. wykazało tendencje stabilizacyjne, a przynajmniej słabszy wzrost, to jednak w grupie starszej młodzieży nadal wskaźniki dość silnie rosną.

Trzeba dodać, że w okresie 1995-1999 problem narkotyków wykazywał bardzo silny trend wzrostowy. W zakresie oceny dostępności poszczególnych substancji nadal przeważa trend wzrostowy, silniejszy gdy analizujemy dane zebrane od starszej młodzieży.

Polska młodzież wedle wyników badania jawi się jako silnie zagrożona przez legalne substancje psychoaktywne.

Większość wskaźników dotyczących substancji nielegalnych także jest dość wysoka i wykazują trend wzrostowy. Zintensyfikowanie działań profilaktycznych powinno zatem stanowić bezwzględny priorytet.

Źródło: Janusz Sierośławski „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2003 r.” Europejski Program Badań Ankietowych w szkołach ESPAD, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2003.

III. DANE NA TEMAT NARKOMANII W MIEŚCIE

Na podstawie oficjalnych danych ze szkół podstawowych w Białogardzie około 20 uczniów jest zagrożonych uzależnieniem od narkotyków.

W szkołach ponadgimnazjalnych 20-30% młodzieży zagrożonych jest uzależnieniem od narkotyków.

12 osób uzależnionych od narkotyków korzysta z pomocy społecznej.

7 osób przebywa w Hostelu „Re-entry” przy ul. Wileńskiej. Ponadto 30 osób korzysta z terapii indywidualnej.

Według danych udostępnionych przez Komendę Powiatową Policji w Białogardzie ilość osób zażywających narkotyki na terenie miasta kształtuje się na poziomie 150-200 osób, w tym nałogowo zażywających narkotyki 30-70 osób.

Biorąc pod uwagę wiek osób uzależnionych:

do 17 lat - około 50-70 osób,

od 18-20 lat - około 20-30 osób,

od 21 –25 lat - około 20-30 osób, w tym około 10 w wieku 30 lat i powyżej 30 roku życia narkomanów uzależnionych od „polskiej heroiny”.

W porównaniu do analizy badań przeprowadzanych w latach 1995-2000 przybywało na terenie miasta Białogard około 10 narkomanów rocznie.

Od 2000 roku liczba czynnych narkomanów podwaja się z każdym następnym rokiem. Niepokojące jest obniżenie wieku osób mających pierwszy kontakt z narkotykiem.

Od kilku lat odnotowuje się rocznie od 1 do 2 zatruć narkotykami.

Corocznie odnotowuje się kilka do kilkunastu przestępstw związanych z posiadaniem, rozprowadzaniem, udzielaniem narkotyków oraz przestępstw kryminalnych – kradzieże i kradzieże z włamaniem. Sprawcy przestępstw próbują w ten sposób uzyskać pieniądze na zakup narkotyków.

Najpopularniejszym narkotykiem na terenie miasta jest marihuana preferowana przez nieletnich. Na drugim miejscu jest amfetamina a na trzecim tabletki ekstazy.

Według danych podanych przez Przychodnię Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Białogardzie zarejestrowano 37 osób uzależnionych od narkotyków. 7 osób skierowano na leczenie w ośrodkach, a 11 osób poddało się terapii.

V. CEL MIEJSKIEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Głównym celem Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii jest ograniczenie używania narkotyków oraz związanych z tym problemów poprzez promowanie aktywnych form przeciwdziałania uzależnieniu.

Program przewiduje podejmowanie działań z zakresu profilaktyki uzależnienia od narkotyków.

Obejmuje on swym zasięgiem wiele grup docelowych, w zakresie działań profilaktycznych jest to ogół społeczeństwa, ale przede wszystkim dzieci i młodzież w wieku 10-25 lat, w tym młodzież z grup ryzyka.

Założeniem Programu jest wspieranie szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, organizacji pozarządowych oraz specjalistycznych placówek oświatowo-wychowawczych w realizacji działań profilaktycznych.

VI . REALIZACJA ZADAŃ

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób zagrożonych uzależnieniami

Zadanie zostanie zrealizowane poprzez:

- 1) utworzenie i dofinansowanie utrzymania punktu konsultacyjnego dla osób zagrożonych uzależnieniem,
- 2) dofinansowanie programów terapii podtrzymującej abstynencję po odbytych leczeniu odwykowym,
- 3) dofinansowanie programów terapeutycznych i edukacyjnych dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych uzależnieniem,

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej

Zadanie zostanie zrealizowane poprzez utworzenie i dofinansowanie programów pomocy prawnej, pedagogicznej i socjalnej dla rodzin dotkniętych przemocą przez osoby uzależnione, poprzez utworzenie grupy wsparcia dla rodziców oraz punktu pierwszego kontaktu.

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach socjoterapeutycznych

Zadanie zostanie zrealizowane poprzez:

- 1) upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii,
- 2) dofinansowanie działalności świetlicy socjoterapeutycznej realizującej programy terapeutyczne dla dzieci i młodzieży dotkniętych problemem uzależnienia od narkotyków, w tym dożywianie uczestników zajęć,

- 3) uczestnictwo w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych dotyczących profilaktyki uzależnień oraz medialne informowanie o podejmowanych inicjatywach na terenie miasta,
- 4) dofinansowanie badań, diagnoz oraz ekspertyz dotyczących stanu problematyki uzależnień,
- 5) zakup materiałów o charakterze profilaktycznym na potrzeby placówek i instytucji współpracujących przy realizacji Programu.

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

Zadanie zostanie zrealizowane poprzez:

- 1) współpracę i dofinansowanie organizacji pozarządowych realizujących działalność z zakresu profilaktyki uzależnień poprzez ogłaszanie otwartych konkursów ofert na realizację zadań Programu,
- 2) współpracę ze specjalistycznymi innymi instytucjami działającymi w zakresie problematyki uzależnień.

5. Pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób i wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego

Zadanie zostanie zrealizowane poprzez zapewnienie opieki, pomocy prawnej i socjalnej osobom podtrzymującym abstynencję po odbytych leczeniach odwykowych, w tym zawieranie kontraktów socjalnych.

6. Badania, monitoring i ewaluacja

Zadanie zostanie zrealizowane poprzez:

- 1) stworzenie zintegrowanego systemu informacji o narkotykach i narkomanii,
- 2) stworzenie sieci wymiany informacji między instytucjami zaangażowanymi w reakcje na problem narkomanii na poziomie lokalnym oraz ogólnopolskim.

VII. FINANSOWANIE PROGRAMU

1. Na podstawie art. 18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi środki na realizację Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów Alkoholowych.
2. Wydatki na zadania zawarte w Programie klasyfikuje się w budżecie Miasta Białogard w Dziale 851- Ochrona zdrowia, rozdział 85153 – Zwalczanie Narkomanii.

VIII. REALIZACJA I KONTROLA PROGRAMU

1. Program będzie realizowany przez Urząd Miasta. Dysponentem środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu jest Burmistrz Miasta Białogard.
2. Burmistrz Miasta Białogard w terminie do dnia 31 marca każdego roku budżetowego przedkłada Radzie Miejskiej raport z wykonania zadań Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii za rok poprzedni.