

**Uchwała nr XXI/266/2011
Rady Miejskiej w Czeladzi
z dnia 24 listopada 2011r.**

**w sprawie: uchwalenia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii
Miasta Czeladź na lata 2012-2016r.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. Nr 142 poz.1591 z 2001r. z późniejszymi zmianami) oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485 z 2005 r. z późniejszymi zmianami).

**Rada Miejska w Czeladzi
uchwala, co następuje:**

§ 1.

Przyjmuje się „Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Czeladź na lata 2012 – 2016”, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodnicząca Rady Miejskiej
Jolanta Moćko**

GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2012 - 2016

I WSTĘP

Przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy obejmujących:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- 5) pomoc 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.

Wójt (burmistrz, prezydent miasta) w celu realizacji zadań opracowuje projekt Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. Przeciwdziałanie narkomanii realizuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej.

II KIERUNKI DZIAŁAŃ PRZEWIDZIANE DO REALIZACJI W ZAKRESIE PROFILAKTYKI

Kierunek 1: wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej między innymi poprzez:

- wspieranie programów profilaktycznych na wszystkich poziomach edukacji: przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja, szkoły ponadgimnazjalne, w szczególności programów, które uzyskały rekomendację Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Ministerstwa Edukacji Narodowej lub Instytutu Psychiatrii i Neurologii,
- wspieranie programów profilaktyki narkomanii adresowanych do rodziców,
- rozwój i wsparcie oferty pozaszkolnych zajęć dla dzieci i młodzieży.

Wskaźniki monitoringu:

- wydatki jednostki samorządu terytorialnego na realizację programów profilaktyki uniwersalnej w bieżącym roku/ poprzednim roku,
- liczba szkół oraz innych placówek systemu oświaty, w których są realizowane programy profilaktyki uniwersalnej finansowane przez jednostkę samorządu terytorialnego w bieżącym roku/ poprzednim roku,
- liczba osób objętych programami profilaktyki uniwersalnej w systemie oświaty w bieżącym roku/ poprzednim roku.

Kierunek 2: wspieranie rozwoju programów profilaktyki selektywnej i wskazującej między innymi poprzez:

- wspieranie działalności profilaktyczno-wychowawczej świetlic socjoterapeutycznych i ognisk wychowawczych,
- wspieranie programów wczesnej interwencji m.in. FreD¹ oraz Szkolna Interwencja Profilaktyczna, adresowanych do młodzieży używającej eksperymentalnie lub okazjonalnie środków odurzających,

¹ „FreD goes net” program profilaktyki selektywnej, oparty o metodę krótkiej interwencji profilaktycznej i skierowany do młodych osób używających narkotyków. Uczestnicy programu FreD to osoby po raz pierwszy zatrzymane przez policję w związku z przestępstwem narkotykowym tj. posiadaniem narkotyków. Są to osoby w wieku 13 – 21 r.ż – eksperymentujące lub używające narkotyków w sposób szkodliwy (jeszcze nieuzależnione). Osoby zakwalifikowane do programu biorą udział w zajęciach grupowych. Jest to cykl 3 spotkań, dających w sumie 8 godzin zajęć. Celem zajęć jest pobudzenie uczestników do refleksji, podniesienie poziomu ich wiedzy na temat używania narkotyków, zachęcenie do oceny ryzyka i odpowiedzialności, zmiana nastawienia i zachowania związanego z używaniem narkotyków oraz poznanie oferty lokalnego systemu pomocowego.

- wspieranie inicjatyw w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom, w których występuje problem narkomanii oraz problem przemocy,
- wspieranie programów obozów (kolonii) profilaktycznych,
- wspieranie innych programów, skierowanych do dzieci i młodzieży z grup ryzyka: ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Wskaźniki monitoringu:

- wydatki jednostki samorządu terytorialnego na realizację programów profilaktyki selektywnej i wskazującej w bieżącym roku/ poprzednim roku,
- liczba osób objętych programami profilaktyki selektywnej i wskazującej w bieżącym roku/ poprzednim roku,
- liczba osób, które skorzystały z pomocy psychologicznej i prawnej w związku z występowaniem problemu narkomanii w rodzinie w bieżącym roku/ poprzednim roku.

Kierunek 3: podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku między innymi poprzez:

- opracowanie i upowszechnienie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii,
- prowadzenie kampanii edukacyjnych,
- współpracę z mediami.

Wskaźniki monitoringu:

- liczba i nakład materiałów informacyjno-edukacyjnych,
- liczba artykułów, komunikatów w mediach, konferencji prasowych w bieżącym roku/ poprzednim roku.

Kierunek 4: podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną między innymi poprzez:

- wspieranie szkoleń rozwijających umiejętności zawodowe realizatorów programów profilaktycznych,
- wspieranie szkoleń w zakresie profilaktyki narkomanii, adresowanych do pracowników m.in.: pomocy społecznej, policji, straży miejskiej,
- wspieranie superwizji osób realizujących działania profilaktyczne.

Wskaźniki monitoringu:

- nakłady finansowe poniesione na wsparcie szkoleń podnoszących kwalifikacje osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną w bieżącym roku/ poprzednim roku,
- liczba szkoleń rozwijających umiejętności zawodowe realizatorów programów profilaktycznych w bieżącym roku/ poprzednim roku,
- liczba osób uczestniczących w szkoleniach rozwijających umiejętności zawodowe realizatorów programów profilaktycznych w bieżącym roku/ poprzednim roku.

III KIERUNKI DZIAŁAŃ PRZEWIDZIANE DO REALIZACJI PRZEZ JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO W ZAKRESIE LECZENIA, REHABILITACJI, OGRANICZANIA SZKÓD ZDROWOTNYCH I REINTEGRACJI SPOŁECZNEJ

Kierunek 1: zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków między innymi poprzez:

- upowszechnianie informacji na temat placówek i programów dla osób uzależnionych,
- wspieranie programów kierowanych do specyficznych grup odbiorców (np. kobiet, matek z dziećmi, ofiar przemocy, sprawców przemocy).

Wskaźniki monitoringu:

- liczba placówek wspieranych przez jednostkę samorządu terytorialnego w bieżącym roku/ poprzednim roku,
- liczba osób objętych programami leczenia wspieranymi przez jednostkę samorządu terytorialnego w bieżącym roku/ poprzednim roku,
- liczba i nakład materiałów informacyjnych w bieżącym roku/ poprzednim roku.

Kierunek 2: zwiększenie dostępności programów ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków między innymi poprzez:

- inicjowanie i wspieranie programów profilaktyki HIV, HBV, HCV wśród osób uzależnionych.

Wskaźniki monitoringu:

- liczba osób objętych ww. programami i formami pomocy w bieżącym roku/poprzednim roku,
- wysokość nakładów finansowych wydatkowanych na wsparcie ww. programów w bieżącym roku/poprzednim roku.

Kierunek 3: zapewnienie we wszystkich województwach dostępności leczenia substytucyjnego², dla co najmniej 25% populacji osób uzależnionych od opiatów³ między innymi poprzez:

- wspieranie szkoleń na temat leczenia substytucyjnego, adresowanych do przedstawicieli m.in.: zakładów opieki zdrowotnej, organizacji pozarządowych, pomocy społecznej, policji, straży miejskiej.
- Wskaźniki monitoringu:
- liczba szkoleń w bieżącym roku/ poprzednim roku.

Kierunek 4: zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków szkodliwie⁴ oraz osób uzależnionych⁵ między innymi poprzez:

- udzielanie świadczeń pomocy społecznej,
 - wspieranie szkoleń zawodowych dla osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych.
- Wskaźniki monitoringu:
- liczba osób uzależnionych objętych świadczeniami pomocy społecznej w bieżącym roku/ poprzednim roku,
 - liczba osób uzależnionych objętych doskonaleniem zawodowym w bieżącym roku/ poprzednim roku,
 - wysokość nakładów finansowych poniesionych na realizację ww. zadań w bieżącym roku/ poprzednim roku.

Kierunek 5: wspieranie rozwoju zawodowego pracowników zatrudnionych w placówkach prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków między innymi poprzez:

- dofinansowanie szkoleń w zakresie specjalisty terapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień realizowanych zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - dofinansowanie innych szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe osób prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków,
 - dofinansowanie superwizji pracy terapeutów uzależnień.
- Wskaźniki monitoringu:
- liczba uczestników, którym przyznano dofinansowanie szkolenia w zakresie specjalisty terapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień oraz wysokość poniesionych nakładów w bieżącym roku/ poprzednim roku,
 - wysokość poniesionych nakładów na inne szkolenia i superwizje w bieżącym roku/ poprzednim roku.

IV KIERUNKI DZIAŁAŃ PRZEWDZIANE DO REALIZACJI PRZEZ JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO W ZAKRESIE BADAŃ I MONITORINGU PROBLEMU NARKOTYKÓW I NARKOMANII

Kierunek 1: monitorowanie epidemiologiczne problemu narkotyków i narkomanii na szczeblu lokalnym i wojewódzkim między innymi poprzez:

- badania oraz analizy jakościowe na poziomie lokalnym,

² Leczenie substytucyjne jest stosowaną w uzależnieniu od opioidów formą opieki medycznej wykorzystującą do leczenia substancję o właściwościach i działaniu podobnym do właściwości i działania narkotyku, który spowodował uzależnienie. Taką substancję określa się mianem agonisty. Narkotyk zastępowany jest agonistą w celu osiągnięcia przez pacjenta bardziej kontrolowanej formy uzależnienia. Umożliwienie pacjentowi zaprzestanie używania substancji nielegalnej ma ogromne znaczenie z uwagi na ograniczenie ryzyka szkód związanych z używaniem. Obecnie podstawowymi lekami stosowanymi w substytucji są metadon i buprenorfina. Podawanie agonisty zapobiega występowaniu objawów zespołu abstynencyjnego, redukuje głód psychiczny opiatów oraz redukuje skutki zdrowotne i społeczne związane z uzależnieniem.

³ Opiaty: heroína, opium, morfina, brown sugar, morfina zakwalifikowane są do tzw. depresantów. Substancje te otrzymuje się w procesie przetwarzania maku lekarskiego zarówno domowym sposobem – jak tzw. „kompot” preparowany ze złomy makowej, jak też syntetycznie, w postaci działających na receptor opiatowy środków przeciwbólowych (do tej grupy należą właśnie: opium, morfina, heroína oraz jej postać przeznaczona do palenia – brown sugar, a także metadon).

⁴ Używanie szkodliwe - używanie substancji psychoaktywnej powodujące szkody somatyczne lub psychiczne, włączając upośledzenie sądenia lub dysfunkcyjne zachowanie, które może prowadzić do niesprawności lub mieć niepożądane następstwa dla związków z innymi ludźmi.

⁵ Osoba uzależniona – osoba, która w wyniku używania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych albo używania ich w celach medycznych znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub substancji.

– oszacowanie liczby problemowych użytkowników narkotyków.

Wskaźniki monitoringu:

- liczba raportów i publikacji z wynikami badań i analiz dotyczących zjawiska narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym,
- liczba przeprowadzonych badań populacji generalnej oraz badań szkolnych.

Kierunek 2: monitorowanie postaw społecznych na temat problemu narkotyków i narkomanii między innymi poprzez:

- zbieranie i analizę danych statystycznych na temat reakcji instytucjonalnej na problem narkotyków i narkomanii poziomie lokalnym i wojewódzkim,
- badania ankietowe w populacji generalnej oraz wśród młodzieży szkolnej,
- badania oraz analizy jakościowe na poziomie lokalnym.

Wskaźniki monitoringu:

- liczba raportów i publikacji z wynikami analiz i badań reakcji społecznych na problem narkotyków i narkomanii na poziomie regionalnym i lokalnym,
- wyniki monitoringu opublikowane w formie corocznych raportów (sprawozdań).

Kierunek 3: rozwój i konsolidacja systemu informacji o narkotykach i narkomanii w województwach między innymi poprzez:

- wdrażanie i prowadzenie monitoringów na poziomie lokalnym,
- szkolenia podnoszące kwalifikację osób zaangażowanych w prowadzenie monitoringów na poziomie lokalnym.

Wskaźniki monitoringu:

- liczba szkoleń.

V REALIZATORZY PROGRAMU

1. Telefon Zaufania – porady dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem.
2. Zespół Konsultacyjny – porady terapeutów w zakresie uzależnień, porady prawne oraz porady w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
3. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna – poradnictwo, diagnoza, prowadzenie wczesnej interwencji w uzależnieniach.
4. Wydział Polityki Społecznej i Edukacji UM Czeladź – koordynator Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.
5. Czeladzkie placówki oświatowe – prowadzenie profilaktyki uniwersalnej i selektywnej ukierunkowanej na dzieci i młodzież oraz populację rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym.
6. Inne podmioty realizujące zadania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

VI KONTROLA REALIZACJI PROGRAMU

1. Kierownik Wydziału Polityki Społecznej i Edukacji składa sprawozdanie z realizacji działań programowych Burmistrzowi Miasta do końca I kwartału za rok poprzedni.
2. Burmistrz Miasta składa sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii Radzie Miejskiej raz w roku.