

**Projekt**

**Uchwała Nr .....**  
**Rady Miejskiej w Grodkowie**  
**z dnia .... grudnia 2017 r.**

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii  
dla Gminy Grodków na 2018 rok.**

Na podstawie art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2017 r., poz. 783 z późn. zm.) Rada Miejska w Grodkowie uchwała, co następuje:

**§ 1**

Uchwała się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Grodków na 2018 rok, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2**

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Grodkowa.

**§ 3**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2018 r.

BURMISTRZ  
*Marek Antoniewicz*

Radca Prawny  
*mgr Piotr Kwaśniak*

## **GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA 2018 ROK.**

Narkomania, to jeden z najbardziej bulwersujących opinię publiczną problemów społecznych. Narkomania to problem, który znajduje się w sferze zainteresowania różnych dyscyplin naukowych i różnych instytucji życia społecznego. Problem narkotyków ma wiele aspektów, m.in. medyczny, społeczny, kulturowy, prawny, gospodarczy a nawet polityczny. Ta wieloaspektowość problemu utrudnia wypracowanie spójnej strategii przeciwdziałania. Pomimo trudności istnieją jednak sposoby radzenia sobie z tym problemem. Należy ich poszukiwać przede wszystkim na szczeblu lokalnym ze względu na to, że to lokalnie działające instytucje, osoby czy organizacje pozarządowe są w stanie trafnie określić charakter problemu, jego skalę oraz podjąć adekwatne środki zaradcze. Podstawą prawną działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii jest ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii. Ustawa ta określa zadania m.in. dla samorządu gminy jako zadanie własne. Zadania te samorząd gminy realizuje na podstawie Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, w którym są uwzględnione założenia zawarte w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 – 2020 i Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Grodków.

### **1. Używanie substancji psychoaktywnych wśród młodzieży województwa opolskiego.**

W 2015 r. w ramach międzynarodowego projektu ESPAD (*Europejski Program Badań Ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków*), Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, zrealizował audytoryjne badania ankietowe (*jedna z technik badawczych, polegająca na wypełnieniu samodzielnie ankiety przez respondentów*), na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek 17-18 lat) województwa opolskiego.

Celem badania był przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych. Wyniki badań ESPAD z 2015 r. w województwie opolskim wskazują na większe zagrożenie eksperymentowaniem wśród młodzieży ponadgimnazjalnej. Eksperymentowanie według terminologii ESPAD, oznacza użycie środka psychoaktywnego

choć raz w życiu. Poza alkoholem i tytoniem, najbardziej rozpowszechnione w tej grupie jest używanie przetworów konopi i haszyszu. 47,4% młodzieży ponadgimnazjalnej województwa opolskiego używało marihuany kiedykolwiek w życiu (w Polsce 43%). Na drugim miejscu jest używanie leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza 17,5% (w Polsce 17,9%), a na trzecim miejscu używanie amfetaminy i metamfetaminy 15,7% (w Polsce 11%).

Porównanie wyników ESPAD zrealizowanego w 2015 r. z wynikami analogicznego badania z 2005 r. wskazuje na wzrost rozpowszechnienia używania przetworów konopi wśród gimnazjalistów oraz znaczny wzrost wśród młodzieży ponadgimnazjalnej. Stosunkowo niewielki wzrost rozpowszechniania używania leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza nastąpił w obu badanych grupach wiekowych. Wystąpił także wzrost rozpowszechniania substancji wziewnych (za wyjątkiem męskiej młodzieży gimnazjalnej) oraz wzrost używania amfetaminy i metamfetaminy. Dostępność do przetworów konopi w 2015 r. przez młodzież gimnazjalną uważana jest za łatwą lub bardzo łatwą dla 59,7% (w 2005 r. – 55,4%). W grupie młodzieży gimnazjalnej dostępność tych substancji postrzegana jest jako łatwa i bardzo łatwa – 37,2% (w 2005 r. – 26,6%). Jeśli chodzi o amfetaminę, 27,1% młodzieży ponadgimnazjalnej i 15,5% młodzieży gimnazjalnej uważa ją za łatwą lub bardzo łatwą do zdobycia (w 2005 r. było to odpowiednio 39,2% i 17%). Leki nasenne i uspokajające uważane są za łatwo lub bardzo łatwo dostępne przez 57,7% młodzieży gimnazjalnej i 46,6% młodzieży gimnazjalnej (w 2005 r. było to odpowiednio 49,3% i 38,5%). Kokainę jako łatwo lub bardzo łatwo dostępną do zdobycia wskazywało 20,6% młodzieży ponadgimnazjalnej i 15,1% młodzieży gimnazjalnej (w 2005 r. odpowiednio 23,3% i 13,5%). Extasy jako łatwo lub bardzo łatwo dostępne do spożycia wskazywało 24,6% młodzieży ponadgimnazjalnej i 14,6% młodzieży gimnazjalnej (w 2005 r. odpowiednio 34,1% i 14,9%).

W ciągu ostatnich lat dawał się zauważyć wzrost problemów związanych z nowymi substancjami psychoaktywnymi, nazywanymi „dopalaczami”. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii definiuje nową substancję psychoaktywną jako „Substancję pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym, o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy” (art. 4, pkt. 11a).

Z raportu Głównego Inspektoratu Sanitarnego za lata 2015-2016 na temat dopalaczy wynika, że w 2013 r. w Polsce zarejestrowano 1 082 podejrzenia zatrucia dopalaczami, w 2014 r. zarejestrowano ich 2 513, w 2015 – 7 359, a w 2016 r. – 4 369. Wskazuje to na znaczny spadek zgłoszeń zatrucia/podejrzenia zatrucia dopalaczami w latach 2015-2016.

Najliczniejszą grupę wśród zgłaszanych przypadków zatruc w Polsce w 2016 r. stanowiły osoby w wieku 19-24 lat. Było ich 1 376. Kolejną grupę stanowiły osoby w wieku 25-29 lat – 858 osób. Trzecią pod względem wielkości grupą były osoby w wieku od 30-39 lat – 837 osób, a czwartą osoby w wieku od 16-18 lat – 758 osób. W przedziale wieku 13-15 lat zanotowano 254 zatrucia, zaś w grupie 7 -15 lat – 26 zatruc.<sup>1</sup>

Aktualne badania (ESPAD 2015) uwzględniają także uzależnienia behawioralne. Najbardziej niepokojącymi z nich są uzależnienia od hazardu (m.in. nadmierne korzystanie z gier) oraz od Internetu (m.in. nadmierne korzystanie z mediów społecznościowych). Badania przeprowadzone przez CBOS (Warszawa 2015) wskazują, iż zagrożeni uzależnieniem od Internetu, to najczęściej badani poniżej 25 roku życia, przy czym najbardziej zagrożeni są niepełnoletni. Wśród najmłodszych badanych użytkowników Internetu, czyli osób w wieku 15-17 lat, 6,2% w zastosowanym teście (Internet Addiction Test), wskazuje zagrożenie uzależnieniem bądź uzależnieniem od sieci, natomiast wśród użytkowników z grupy wiekowej 18-24 lata zagrożonych uzależnieniem jest 4,7%. Ponad połowa badanych wykazujących zagrożenie uzależnieniem od Internetu (53,6%) nie przekroczyła 22 roku życia.

Badania ESPAD prowadzone w województwie opolskim w 2015 r. wykazały, iż w przeciągu 7 dni przed badaniem, z Internetu korzystało 96,5% gimnazjalistów i 96,8% ankietowanych uczniów ze szkół ponadgimnazjalnych. Liczba godzin spędzonych przez uczniów w Internecie w typowym dniu roboczym, w przeciągu ostatnich 7 dni poprzedzających badanie, wskazana przez największą ilość respondentów to 2-3 godziny (35% uczniów gimnazjalistów, 35,2% uczniów ze szkół ponadgimnazjalnych). Więcej czasu, 4-5 godzin spędza w Internecie 17,2% gimnazjalistów oraz 17,7% uczniów ze szkół ponadgimnazjalnych. Sześć lub więcej godzin w Internecie w ciągu dnia spędza 15,3% respondentów z grupy młodszej i 15,6% z grupy starszej. Do najczęściej wybieranych form aktywności w Internecie przez opolską młodzież ze szkół gimnazjalnych należy obecność na portalach społecznościowych, wyszukiwanie informacji on-line oraz słuchane muzyki i oglądanie filmów on-line. Starsi uczniowie wykorzystują Internet do szukania informacji, słuchania muzyki i oglądania filmów oraz podejmowania aktywności na portalach społecznościowych.

---

<sup>1</sup> Raport Głównego Inspektora sanitarnego w sprawie środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych – STOP dopalaczom 2015-2016, s. 42.

Sektor gier i zakładów wzajemnych w Polsce w trakcie realizacji badań ESPAD obejmował także formy działalności jak: loterie pieniężne, gry liczbowe, zakłady wzajemne, salony gry w bingo, kasyna, salony gry na automatach, punkty gry na automatach o niskich wygranych oraz różne Internetowe formy hazardu. Dane zebrane w badaniu ESPAD w 2015 r. wskazują, że pewna część młodzieży miała za sobą doświadczenia uczestnictwa w grach hazardowych. Wśród gimnazjalistów takie doświadczenia posiadało 16,2% badanych, zaś wśród młodzieży ponadgimnazjalnej – 24,5%. odsetki uczniów, którzy uprawiali gry hazardowe w województwie opolskim są niższe os średniej ogólnopolskiej.

## **2. Przestępczość narkotykowa w Gminie Grodków.**

Poniższa tabela przedstawia dane pochodzące z Komisariatu Policji w Grodkowie z zakresu przestępczości narkotykowej, dotyczące przestępstw wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii

<b>Rodzaj przestępstwa</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Liczba wszczętych postępowań z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	7	10	5
Liczba przestępstw stwierdzonych przeciw ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii	8	11	7

## **3. Cel strategiczny Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.**

Celem głównym programu jest ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych skutków, wynikających głównie z używania środków odurzających, substancji psychotropowych, NSP (nowe substancje psychoaktywne, tzw. „dopalacze”), poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Grodków oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych i terapeutycznych.

## **4. Cele szczegółowe Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.**

Cel strategiczny wynika z przyjętych celów szczegółowych. Dla ich określenia wykorzystano w niniejszym programie zapisy „Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020”, przyjętego Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r.

W związku z powyższym Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii ma następujące cele szczegółowe:

**1) Zwiększenie świadomości społecznej w zakresie problematyki związanej z używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP, poprzez:**

- a) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP,
- b) upowszechnianie informacji, na temat dostępu do działań profilaktycznych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych, NSP oraz ich rodzin.

**2) Inspirowanie i kreowanie działań w kierunku rozwoju kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii, poprzez:**

- a) promowanie i wspieranie podnoszenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą, w zakresie wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP.

**3) Zadania profilaktyczne w zakresie rozwiązywania problemów dotyczących używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP, poprzez:**

- a) upowszechnianie i wdrażanie programów profilaktycznych, które biorąc pod uwagę wspólne czynniki chroniące i czynniki ryzyka używania substancji psychoaktywnych i innych zachowań ryzykownych, wspierają prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży,
- b) upowszechnianie i wdrażanie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców, sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży,
- c) wzmacnianie oferty psychologicznej, opiekuńczej dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych,

**4) Inspirowanie i kreowanie działań w kierunku redukcji szkód, rehabilitacji i reintegracji społecznej, związanych z używaniem środków psychoaktywnych, poprzez:**

- a) wspieranie i promowanie programów redukcji szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób używających szkodliwie i uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP, obejmujące m.in. działalność edukacyjną, wsparcie społeczne i socjalne.

b) wspieranie i promowanie rozwijania dostępu do leczenia ambulatoryjnego dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP,

c) promowanie wspierania programów reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP.

***5) Inspirowanie i kreowanie działań w kierunku monitorowania sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz postaw społecznych i reakcji instytucjonalnych, dotyczących substancji psychoaktywnych innych niż alkohol, poprzez:***

a) realizacja badań ilościowych w populacji generalnej i wśród młodzieży szkolnej.

Powyższe cele, które określa Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 – 2020, będą wykonywane poprzez realizację zadań, wskazane w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii.

## **5. Szczegółowe zadania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.**

### **Zadanie 1.**

**Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem:**

- 1) Edukacja osób z problemem narkotykowym w ramach uzyskiwania specjalistycznej pomocy.
- 2) Upowszechnianie informacji dot. adresów instytucji i miejsc, gdzie można skorzystać z bezpłatnej pomocy psychologicznej w konkretnych sytuacjach życiowych – informator, ulotki.

### **Zadanie 2.**

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

- 1) Zwiększenie dostępności do pomocy psychospołecznej i prawnej przez prowadzenie poradnictwa prawnego w Punkcie Konsultacyjno-Informacyjnym.
- 2) Współpraca z instytucjami, ośrodkami terapeutycznym oraz organizacjami pozarządowymi w zakresie uzależnienia od środków psychoaktywnych.

### **Zadanie 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.**

- 1) Realizacja w środowisku szkolnym programów profilaktycznych z zakresu uzależnień.
- 2) Finansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi, młodzieżą oraz rozwijanie kompetencji wychowawczych wśród rodziców i umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych organizowanych dla nauczycieli, pedagogów i psychologów.
- 3) Zakup i dystrybucja wśród różnych adresatów materiałów edukacyjnych: broszur, plakatów, czasopism, ulotek i innych przedmiotów o charakterze profilaktycznym.
- 4) Dofinansowanie do prowadzenia zajęć pozalekcyjnych w ramach zagospodarowania czasu wolnego dzieciom i młodzieży.
- 5) Prowadzenie badań, monitorowanie problemów społecznych, związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

### **Zadanie 4.**

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

- 1) Wspieranie i promowanie organizacji i instytucji podejmujących działania w zakresie leczenia oraz przeciwdziałania narkomanii.

### **Zadanie 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.**

- 1) Współpraca z Ośrodkiem Pomocy Społecznej w zakresie udzielania wsparcia finansowego i rzeczowego, zgodnie z przepisami o pomocy społecznej.

### **6. Podmioty umożliwiające prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej.**

- 1) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- 2) Ośrodek Pomocy Społecznej,
- 3) Centrum Psychologii Zdrowia DORMED – oddział w Grodkowie ,
- 4) Punkt Konsultacyjny – Informacyjny,
- 5) Placówki wsparcia dziennego – świetlice, zlokalizowane przy publicznych szkołach podstawowych w Grodkowie przy PSP nr 3, w Jędrzejowie, Kopicach, Kolnicy i Gnojnej.
- 6) Komisariat Policji.
- 7) Straż Miejska.
- 8) Placówki oświatowe i kulturalne.
- 9) Organizacje pozarządowe.

## **7. Finansowanie.**

Działania podejmowane w związku z realizacją zadań określonych w niniejszym programie będą finansowane ze środków pochodzących z opłat na sprzedaż napojów alkoholowych w wysokości 6 % planu dochodów w 2018 r.