

Załącznik do Uchwały Nr 90/XI/11
Rady Gminy Stara Biała
z dnia 29 grudnia 2011 r.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2012-2015

Spis treści

I. WSTĘP	2
II. EPIDEMIOLOGIA NARKOMANII W POLSCE	3
III. CEL PROGRAM	3
IV. ZASADY KONSTRUOWANIA PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2012-2015	3
OPIS PROGRAMU	4
WYKAZ ZADAŃ PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2012-2015	5
V. FINANSOWANIE	5
VI. WDRAŻANIE	5
VII. MONITORING	5

I. WSTĘP

Podstawowe kierunki działań przewidziane do realizacji w Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2012-2015 opracowane zostały na podstawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii uchwalonego przez Radę Ministrów na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia.

Zgodnie z ustawą o z dnia 29 lipca 2005 roku przeciwdziałaniu narkomanii, podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii, który nakłada na samorządy gminne realizację zadań w trzech obszarach:

- profilaktyki,
- leczenia, rehabilitacji i ograniczania szkód zdrowotnych* i reintegracji społecznej,
- badań i monitoringu.

Przy opracowaniu Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2012-2015 zostały wykorzystane następujące opracowania:

1. Janusz Sierosławski - „Narkotyki i narkomania w Polsce. Trendy rozwoju zjawiska”.
2. Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 opublikowany w Dz. U. z dnia 13.04.2011 r. Nr 78, poz. 428.
3. Dane wg Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

* ograniczanie szkód zdrowotnych rozumiane jest jako strategię ukierunkowane na zmniejszanie problemów zdrowotnych wynikających z używania narkotyków, bez konieczności zachowania abstynencji narkotykowej.

II. 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, żółtaczkę, 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, prostytucja, przestępczość, bezdomność.

Oszacowania liczby narkomanów przeprowadzane różnymi metodami (capture-recapture, benchmark, itp.) sugerują, że w Polsce jest obecnie **32000 - 60000 narkomanów***, tj. osób używających regularnie narkotyków w sposób powodujący poważne problemy. Zmiany we wzorach używania narkotyków w kierunku wzorów mniej destruktywnych rodzą nadzieję na ograniczenie rozmiarów konsekwencji zdrowotnych. Ich potwierdzeniem jest stabilizacja trendu nowych zakażeń HIV i zgonów z przedawkowania. Światowa Organizacja Zdrowia w swojej strategii „Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku” (cel 12 obejmujący substancje psychoaktywne – tytoń, alkohol, narkotyki) 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,
- znaczące zwiększenie liczby skutecznie leczonych,
- znaczące zmniejszenie przestępczości związanej z narkotykami,
- znaczące ograniczenie procederu prania brudnych pieniędzy i nielegalnego obrotu prekursorami.

Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 roku, podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwalony przez Radę Ministrów na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia. Ustawa nie określa czasu trwania programu, jednak obecnie obowiązuje program na lata 2011-2016.

III. CEL PROGRAMU

Głównym celem Programu Przeciwdziałania Narkomanii jest ograniczenie używania narkotyków oraz związanych z tym problemów, który koresponduje z celem operacyjnym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2012-2015 został opracowany na podstawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2012-2015.

IV. ZASADY KONSTRUOWANIA PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2012-2015

Program przeciwdziałania narkomanii na lata 2012-2015 został stworzony na podstawie wytycznych zawartych w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016. Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii organami i instytucjami odpowiedzialnymi za wdrożenie programu są przede wszystkim organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego na różnych poziomach. Krajowy program przypisuje samorządom gminnym i powiatowym zadania jakie mają realizować. Gminny program przeciwdziałania narkomanii został stworzony na podstawie tych wytycznych.

* dane na podstawie badań przeprowadzonych przez Janusza Sierosławskiego.

Gmina Stara Biała posiada bardzo bogatą listę podmiotów przewidzianych do realizacji programu jednakże musimy liczyć się z pewnymi ograniczeniami przy realizacji przypisanych nam zadań. Czynnikiem ograniczającym możliwości realizacji wszystkich zadań są dostępne środki finansowe, które są skromne i zmuszają do rezygnacji z zastosowania i rozwoju instrumentów programowych.

Jednakże program powinien być realizowany w trzech podstawowych obszarach: profilaktyki, szeroko pojmowanego leczenia, ograniczania szkód zdrowotnych oraz badań i monitoringu. Wszystkie obszary są tak samo ważne i powinny być zrównoważone w działaniach.

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 upowszechnił się wzór konsumpcji polegający na mieszanii środków legalnych i nielegalnych co powoduje, że w leczeniu coraz częściej pojawiają się pacjenci, których trudno jednoznacznie zdiagnozować jako uzależnionych wyłącznie od narkotyków czy alkoholu. Nowoczesne podejście do profilaktyki używania substancji psychoaktywnych obejmuje zatem różne środki (alkohol, narkotyki, tytoń).

Program przeciwdziałania narkomanii swym zasięgiem obejmuje wiele grup docelowych. W części profilaktycznej jest to ogół społeczeństwa, ale przede wszystkim dzieci i młodzież w wieku 10 – 25 lat, w tym młodzież z grup ryzyka. W części dotyczącej leczenia program adresowany jest do osób używających narkotyki w sposób szkodliwy i uzależnionych od nich. W tej grupie spotyka się ludzi w wieku od kilkunastu do sześćdziesięciu i więcej lat, ale 80% z nich mieści się w przedziale 16 – 29 lat.

OPIS PROGRAMU

Mając na względzie dotychczasowe doświadczenia w zakresie przeciwdziałania narkomanii na terenie gminy Stara Biała, jak również cytowane wyżej przesłanki merytoryczne, określono priorytety programowe na lata 2012 - 2015 i na ich podstawie wyodrębniono do realizacji następujące zadania:

PROFILAKTYKA PIERWSZORZĘDOWA

I.1. Zmniejszenie zainteresowania dzieci, młodzieży substancjami psychoaktywnymi.

I.2. Kształcenie edukatorów, pedagogów, liderów młodzieżowych, animatorów profilaktyki środowiskowej, policjantów, wolontariuszy i innych osób profesjonalnie zajmujących się przeciwdziałaniem narkomanii, uświadamiające zagrożenia narkomanią, przygotowujące do skutecznego oddziaływania na dzieci i młodzież.

PROFILAKTYKA DRUGORZĘDOWA

II.1 Realizacja programów wczesnej interwencji, alternatywnych stylów bycia, wspieranie rozwoju osobistego i promocji zdrowia.

II.2. Ograniczanie wśród dzieci, młodzieży „ucieczki” w subkulturę narkomańską poprzez:

stworzenie atrakcyjnych alternatyw kulturowych angażowanie dzieci i młodzież w działalność twórczą, sportową i społeczną.

PROFILAKTYKA TRZECIORZĘDOWA

III.1 Readaptacja społeczna poprzez wdrażanie programów readaptacyjnych.

Niżej zamieszczona tabela pokazuje zakres poszczególnych zadań oraz rodzaj odbiorców dla każdego programu.

Wykaz zadań Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2012-2015

Nazwa zadania	Realizator	Rodzaj odbiorców
Zmniejszenie zainteresowania dzieci, młodzieży szkolnej substancjami psychoaktywnymi.	Szkoły, GOKiS ,NZOZ, GBP, GKRPA, sołectwa, parafie, organizacje pozarządowe.	Dzieci i młodzież szkolna.
Kształcenie edukatorów, pedagogów, liderów młodzieżowych, animatorów profilaktyki środowiskowej, policjantów, księży, pracowników GOPS, wolontariuszy i innych osób profesjonalnie zajmujących się przeciwdziałaniem narkomanii, uświadamiające zagrożenie narkomanią, przygotowujące do skutecznego oddziaływania na dzieci i młodzież.	Szkoły, GOKiS, NZOZ, GBP, GKRPA, sołectwa, parafie, organizacje pozarządowe.	Pracownicy GOPS, nauczyciele, policjanci, księża, młodzież.
Przeciwdziałanie powstawaniu nałogów i patologii społecznych (narkomania, alkoholizm itp.) wśród dzieci i młodzieży w środowisku lokalnym poprzez zagospodarowanie czasu wolnego.	Szkoły, GOKiS ,NZOZ, GBP, GKRPA, sołectwa, parafie, organizacje pozarządowe.	Dzieci i młodzież szkolna.
Ograniczenie wśród dzieci, młodzieży i młodzieży studenckiej „ucieczki” w subkulturę narkomańską poprzez tworzenie atrakcyjnych alternatyw kulturowych.	Szkoły, GOKiS ,NZOZ, GBP, GKRPA, sołectwa, parafie, organizacje pozarządowe.	Dzieci i młodzież szkolna.
Readaptacja społeczna	Urząd Gminy, GOPS.	Młodzież, dorośli.

V. FINANSOWANIE

Program jest przedsięwzięciem długofalowym, rozłożonym na okres 4 lat. W związku z tym nie jest możliwe oszacowanie kosztów jego realizacji. Corocznie z programu wybierane będą poszczególne zadania, które zostaną umieszczone w projekcie budżetu na kolejny rok. Program ma formułę otwartą, co oznacza, że jest możliwe wnoszenie poprawek oraz rozbudowywanie go o nowe zadania.

VI. WDRAŻANIE

Wykonawcami zadań programu są: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Starej Białej oraz inne podmioty działające w obszarze pomocy społecznej.

VII. MONITORING

Wójt Gminy sporządza raport z wykonania w danym roku Gminnego Programu i efektów jego realizacji, który przedkłada radzie gminy, w terminie do dnia 31 marca roku następnego po roku, którego dotyczy raport.