

Uchwała Nr
Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego
z dnia

w sprawie Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii
na lata 2011- 2014
w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski.

Na podstawie art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii /Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z 2006r. Nr 66, poz. 469 i Nr 120, poz. 826 oraz z 2007r. Nr 7, poz. 48 i Nr 82, poz. 558/ oraz art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym / Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591 z 2002r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 214, poz. 1806, z 2003r. Nr 80, poz.717, Nr 162, poz.1568 z 2004r. Nr 102, poz. 1055, Nr 116, poz. 1203, Nr 167, poz. 1759 z 2005r. Nr 172, poz. 1441, Nr 175, poz.1457, z 2006r. Nr 17, poz. 128 i Nr 181, poz. 1337 oraz z 2007r. Nr 48, poz. 327, Nr 138, poz. 974 i Nr 173, poz. 1218, z 2008 r. Nr 180, poz. 1111 i Nr 223, poz. 1458, z 2009 r. Nr 52, poz. 420 i Nr 157, poz. 1241 z 2010 r. Nr 28, poz. 142 i 146, Nr 40, poz. 230 i Nr 106, poz. 675 oraz z 2011 r. Nr 21, poz. 113, Nr 117, poz.679, Nr 134, poz.777 i Nr 149, poz.887/, po zasięgnięciu opinii Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, **Rada Miasta uchwala, co następuje:**

§ 1. 1. Uchwala się:

- 1) Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2014, stanowiący załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały,
- 2) Ramowy Plan Finansowania Zadań określonych w Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii na 2011rok, stanowiący załącznik Nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 2. Ramowe Plany Finansowania Zadań na lata 2012-2014 zostaną uchwalone w drodze odrębnych uchwał Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego zmieniających niniejszą uchwałę, po uchwaleniu budżetu Gminy na dany rok.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego poprzez koordynowanie i nadzorowanie realizacji uchwalonych Programów.

§ 4. Uchwała podlega ogłoszeniu na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego oraz zostaje podana do wiadomości publicznej w prasie lokalnej.

§ 5. Uchwała wchodzi w życie z dniem powzięcia.

Załącznik nr 1 do uchwały Nr
Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego
z dnia

GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011 - 2014, zwany dalej „Programem”, określa w szczególności strategiczne cele i zadania gminy wynikające z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485 z późn. zmianami), zwanej dalej „ustawą”. Ustawa nakłada na samorząd lokalny obowiązek uchwalenia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii oraz finansowania zadań związanych z jego realizacją.

Program, opierający się na Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii, jest wyrazem dążenia samorządu lokalnego do stwarzania warunków sprzyjających zachowaniu zdrowia fizycznego i psychicznego mieszkańców Ostrowca Świętokrzyskiego, właściwemu wychowaniu młodego pokolenia oraz zachowaniu ładu i porządku publicznego.

CZĘŚĆ I

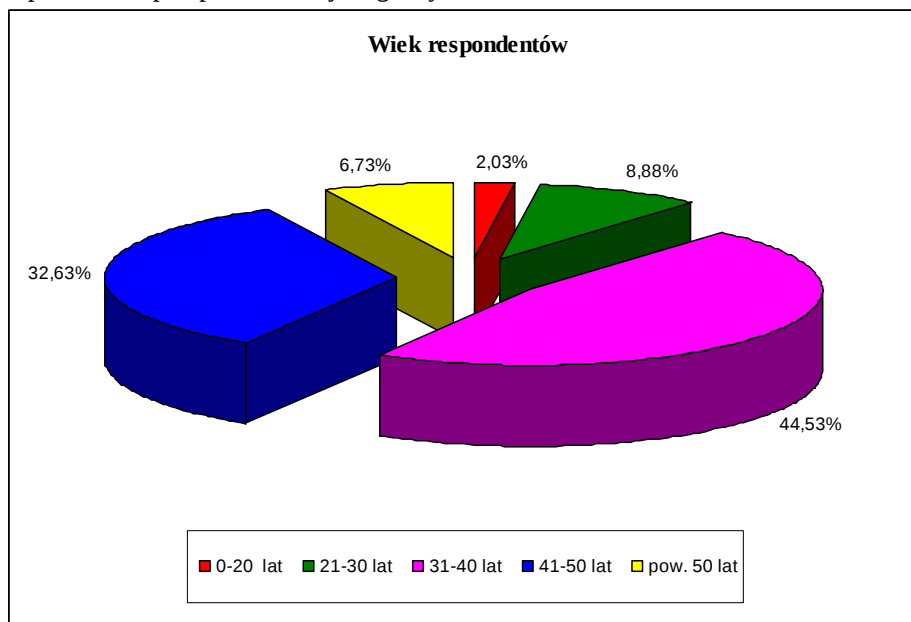
INFORMACJA DOTYCZĄCA STANU PROBLEMÓW UŻYWANIA NARKOTYKÓW W GMINIE OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI

W wyniku ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego w 2011 roku otwartego konkursu ofert, Świętokrzyskie Towarzystwo Zapobiegania Patologiom Społecznym „Kuźnia” z Ostrowca Św., opracowało diagnozę, która przedstawia rozmiary problemów narkomanii na terenie miasta Ostrowca Świętokrzyskiego.

Badania przeprowadzono wśród dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców Ostrowca Świętokrzyskiego w okresie od marca do maja 2011 roku. Zrealizowano 1000 ankiet, w tym 140 ankiet z uczniami szkół podstawowych, 180 ankiet z uczniami szkół gimnazjalnych oraz 180 ankiet z uczniami szkół ponadgimnazjalnych. Wśród dorosłych mieszkańców zrealizowano 500 ankiet. Do analizy materiału badawczego ostatecznie zakwalifikowano 500 ankiet. Badane osoby to w 50% kobiety i w 50 % mężczyźni.

Populację badanych osób stanowiły osoby dojrzałe lub w wieku średnim. Osoby powyżej 31 lat stanowiły ok. 44% badanych. Gdyby dodać do tej grupy osoby w wieku powyżej 41 do 50 lat to okaże się, że stanowią oni niezwykle liczną grupę: ponad 77% ankietowanych. Dla odróżnienia osoby młode to tylko 2% badanych. Młodzi ludzie od 21 do 30 lat stanowili ok. 9% badanych.

Rys.1 Wiek respondentów przeprowadzonej diagnozy.



Większość osób badanych to osoby z wykształceniem średnim i zawodowym. Razem stanowiły 69% ankietowanych, czyli $\frac{3}{4}$ badanych.

Niniejsza informacja dotycząca problemów używania narkotyków przedstawia tylko niektóre elementy przeprowadzonej diagnozy.

Pełen raport znajduje się w Wydziale Edukacji i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego oraz na stronie internetowej: www.um.ostrowiec.pl.

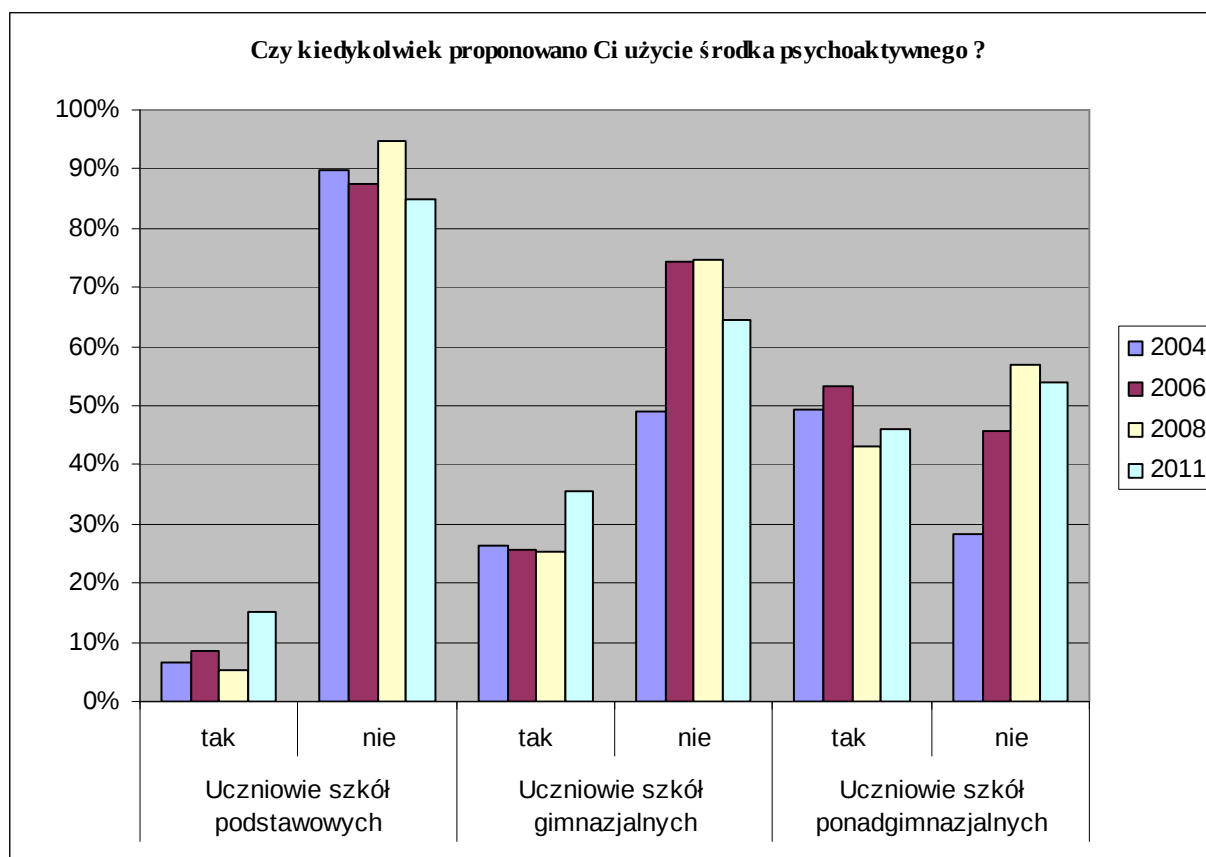
Zjawisko używania narkotyków przez badaną młodzież w opinii uczniów różnych typów szkół

Bardzo trudna jest ocena rzeczywistego zasięgu zjawiska używania narkotyków przez młodzież. Statystyki służby zdrowia i placówek pomocowych informują zasadniczo o osobach uzależnionych wymagających leczenia i podejmujących terapię. Aktualnie istotnych danych z tego zakresu dostarczają informacje Policji dotyczące posiadania, używania i dystrybucji narkotyków. Przeprowadzona diagnoza pozwala na przybliżoną ocenę zagrożeń związanych z narkomanią.

1. Wskazania na uzyskanie propozycji użycia narkotyków przez badaną młodzież.

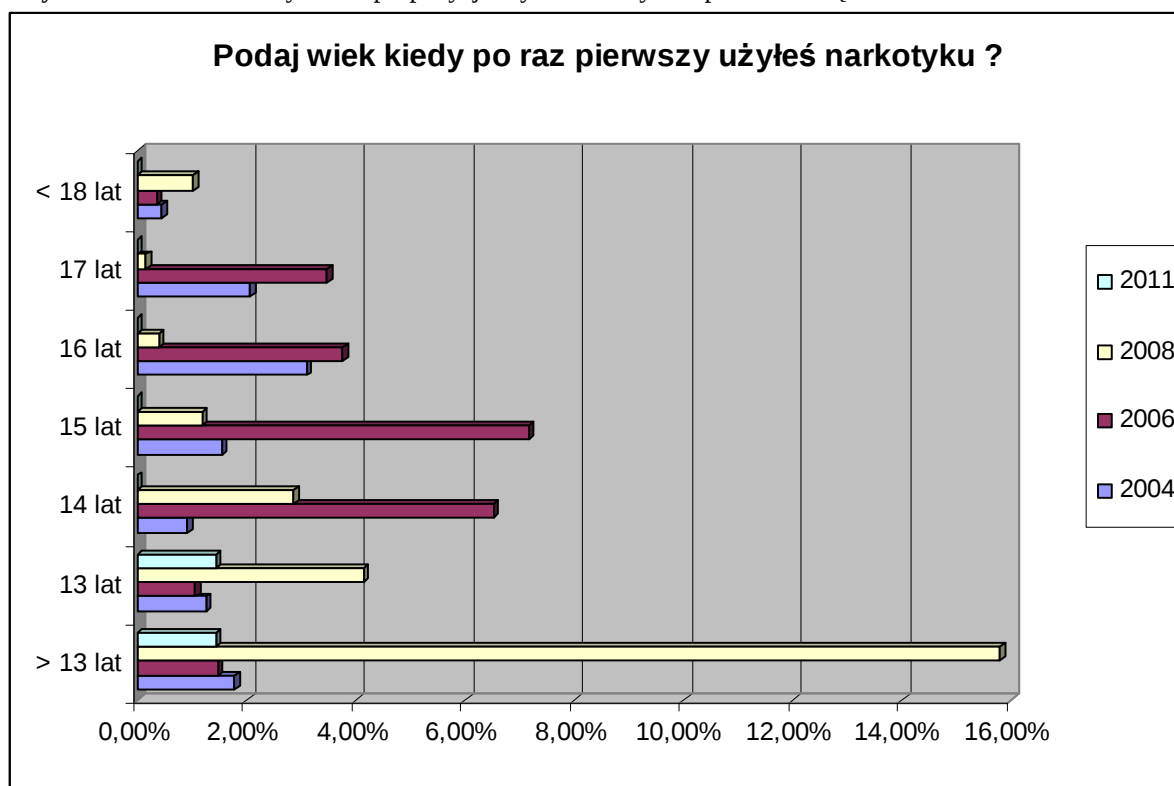
Z analizy wyników badań wynika, iż wzrasta liczba uczniów którym zaproponowano użycie narkotyku, szczególnie zauważalny wzrost dotyczy szkół podstawowych i gimnazjalnych.

Rys. 2 Wskazania na uzyskanie propozycji użycia narkotyków przez badaną młodzież.



2. Wskazania na wiek inicjacji narkotykowej u badanej młodzieży z uwzględnieniem typu szkoły.

Rys. 3 Wskazania na uzyskanie propozycji użycia narkotyków przez badaną młodzież.



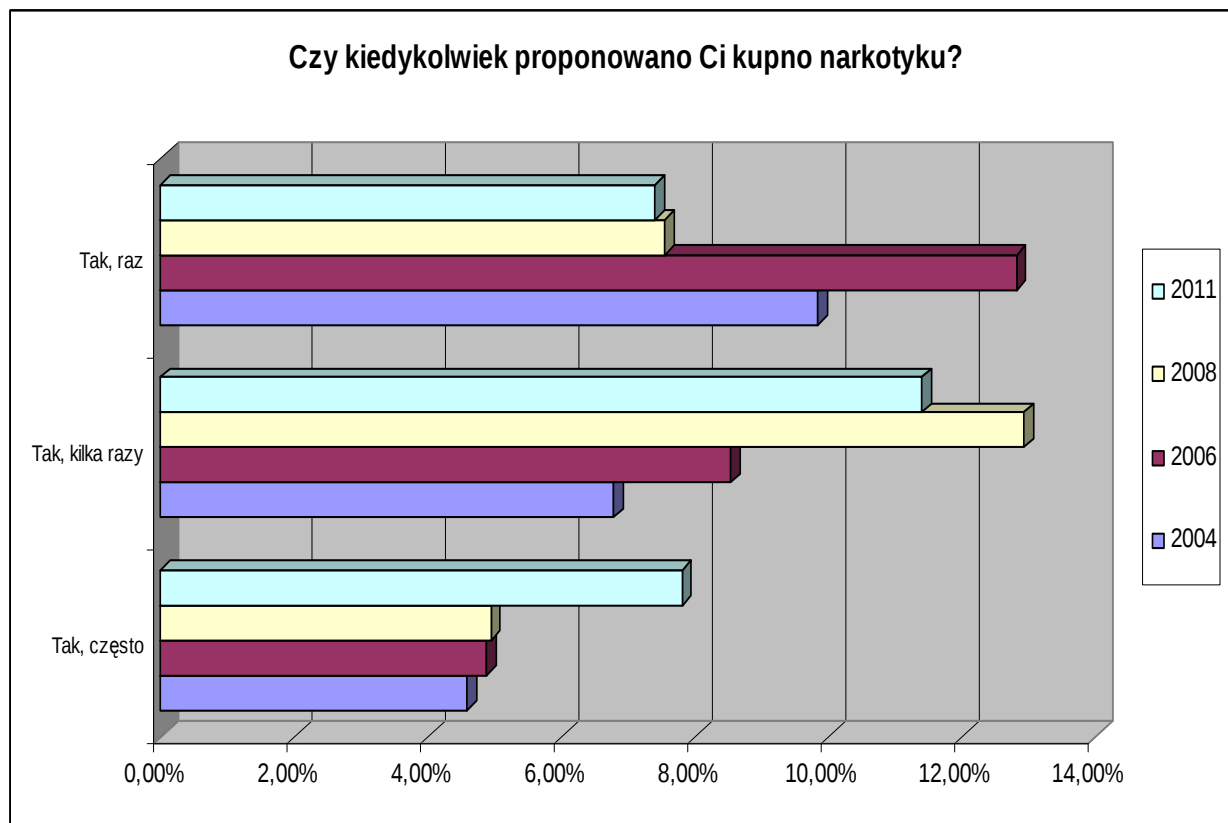
Na pytanie dotyczące inicjacji narkotykowej, młodzież niechętnie udzielała odpowiedzi. Do pierwszego kontaktu z narkotykami w wieku 14-15 lat przyznało się najwięcej badanych w 2006 roku (6,52% - 14 lat i 7,17% - 15 lat), w 2008 roku najwięcej wskazań było na wiek poniżej 13 lat i 13 lat podobnie jak w 2011 roku w którym również najwięcej osób było w przedziale 13 lat i poniżej ok. 1,43%.

Wskaźnik wieku inicjacji narkotykowej utrzymuje się na podobnym poziomie w szkołach podstawowych i gimnazjalnych. W szkołach ponadgimnazjalnych, uczniowie najczęściej zaznaczali wiek poniżej 13 roku życia.

3. Wskazania na uzyskanie propozycji kupna narkotyków przez badaną młodzież.

	Uczniowie szkół razem		
	Tak, często	Tak, kilka razy	Tak, raz
2004	4,59%	6,77%	9,84%
2006	4,88%	8,52%	12,81%
2008	4,94%	12,92%	7,54%
2011	7,80%	11,40%	7,40%

Rys. 4 Wskazania na uzyskanie propozycji kupna narkotyków przez badaną młodzież.



Wskaźnik propozycji kupna narkotyków wśród uczniów w pozycji „Tak, kilka razy” spadł nieznacznie z 12,92% do 11,40%, a pozycji „Tak, często” wzrósł prawie o połowę w porównaniu do 2008 roku i wynosi w 2011 roku prawie 7,80%

Zdecydowana większość respondentów wskazała, że nigdy nie proponowano im kupna narkotyków (uczniowie szkół: podstawowych 90,00%, gimnazjalnych 73,33% oraz ponadgimnazjalnych 60,56%). Jednak 19,20% badanych przyznało się do kontaktu z osobami rozprowadzającymi narkotyki, w tym ponad 10% kilka razy bądź często.

4. Wskazania na kontakt z narkotykami na terenie szkoły przez badaną młodzież z uwzględnieniem typu szkoły.

Kategoria	Uczniowie szkół podstawowych		Uczniowie szkół gimnazjalnych		Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych		Razem	
	n=538	%	n=1355	%	n=2881	%	n=4774	%
Tak	12	2,23%	113	8,34%	310	10,76%	435	9,11%
Nie	518	96,28%	1242	91,66%	2566	89,07%	4326	90,62%

Rys. 5 Wskazania na kontakt z narkotykami na terenie szkoły przez badanych uczniów.



Wskazania na kontakt z narkotykami na terenie szkoły przez badanych uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych uległy minimalnemu zmniejszeniu, natomiast wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych odnotowano niewielki wzrost kontaktu z narkotykami z 10,76% wzrosło do 11,30%.

5. Wskazania na kontakt z narkotykami na terenie szkoły przez badanych uczniów

Rok	Uczniowie szkół podstawowych		Uczniowie szkół gimnazjalnych		Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych	
	tak	nie	tak	nie	tak	nie
2004	1,40%	79,85%	10,36%	74,61%	14,04%	78,51%
2006	1,59%	97,45%	9,65%	90,35%	28,70%	66,80%
2008	2,23%	96,25%	8,34%	91,66%	10,76%	89,07%
2011	2,17%	97,83%	7,34%	92,66%	11,30%	88,70%

Rys. 6 Wskazania na kontakt z narkotykami na terenie szkoły przez badanych uczniów.



6. Wskazania na rodzaj używanych narkotyków przez badaną młodzież w 2011 roku w porównaniu do roku 2008.

Rodzaj używanych narkotyków przez badanych uczniów (przynajmniej jeden raz w życiu).

Kategoria	rok	Uczniowie szkół podstawowych		Uczniowie szkół gimnazjalnych		Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych		Razem	
	2011	n=140	%	n=180	%	n=180	%	n=500	%
	2008	n=538	%	n=1355	%	n=2881	%	n=4774	%
Marihuana	2011	4	2,86%	26	14,44%	62	34,44%	92	18,40%
	2008	9	1,67%	148	10,92%	708	24,57%	865	18,12%
Amfetamina	2011	3	2,14%	16	8,89%	258	13,89%	44	8,80%
	2008	7	1,30%	35	2,58%	164	5,69%	206	4,32%
Ecstasy	2011	0	0,00%	12	6,67%	27	15,00%	39	7,80%
	2008	9	1,67%	29	2,14%	84	2,92%	122	2,56%
Heroina	2011	0	0,00%	1	0,56%	4	2,22%	5	1,00%
	2008	1	0,19%	-	-	1	0,03%	2	0,04%
LSD	2011	1	0,71%	1	0,56%	8	4,44%	10	2,00%
	2008	0	0,00%	6	0,44%	15	0,52%	21	0,44%

Środki wziewne-klej	2011	0	0,00%	0	0,00%	2	1,11%	2	0,40%
	2008	12	2,23%	13	0,96%	7	0,24%	32	0,67%
Środki nasenne i leki uspokajające	2011	17	12,14%	34	18,89%	67	37,22%	118	23,60%
	2008	18	3,35%	32	2,36%	149	5,17%	199	4,17%
Inne (haszysz, kokaina)	2011	0	0,00%	2	1,11%	4	2,22%	6	1,20%
	2008	0	0,00%	12	0,89%	11	0,38%	23	0,48%

Rodzaj używanych narkotyków przez badanych uczniów (przynajmniej jeden raz w życiu).

Rok	Uczniowie szkół podstawowych							
	Marihuana	Amfetamina	Ecstasy	Heroina	LSD	wziewne- klej	nasen. i uspok.	Inne
2004	1,57%	0,52%	0,87%	0,17%	0,00%	0,87%	0,35%	0,70%
2006	1,91%	0,96%	1,27%	0,32%	0,00%	0,64%	2,87%	0,32%
2008	1,67%	1,30%	1,67%	0,19%	0,00%	2,23%	3,35%	0,00%
2011	2,86%	2,14%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	12,40%	0,00%

Rodzaj używanych narkotyków przez badanych uczniów (przynajmniej jeden raz w życiu).

Rok	Uczniowie szkół gimnazjalnych							
	Marihuana	Amfetamina	Ecstasy	Heroina	LSD	wziewne- klej	nasen. i uspok.	Inne
2004	4,42%	1,67%	1,60%	1,82%	0,91%	1,21%	1,98%	0,91%
2006	9,65%	2,69%	1,74%	0,95%	0,95%	1,74%	2,22%	0,95%
2008	10,92%	2,58%	2,40%	0,00%	0,44%	0,96%	2,36%	0,89%
2011	14,44%	8,89%	6,67%	0,56%	0,00%	0,00%	18,89%	1,11%

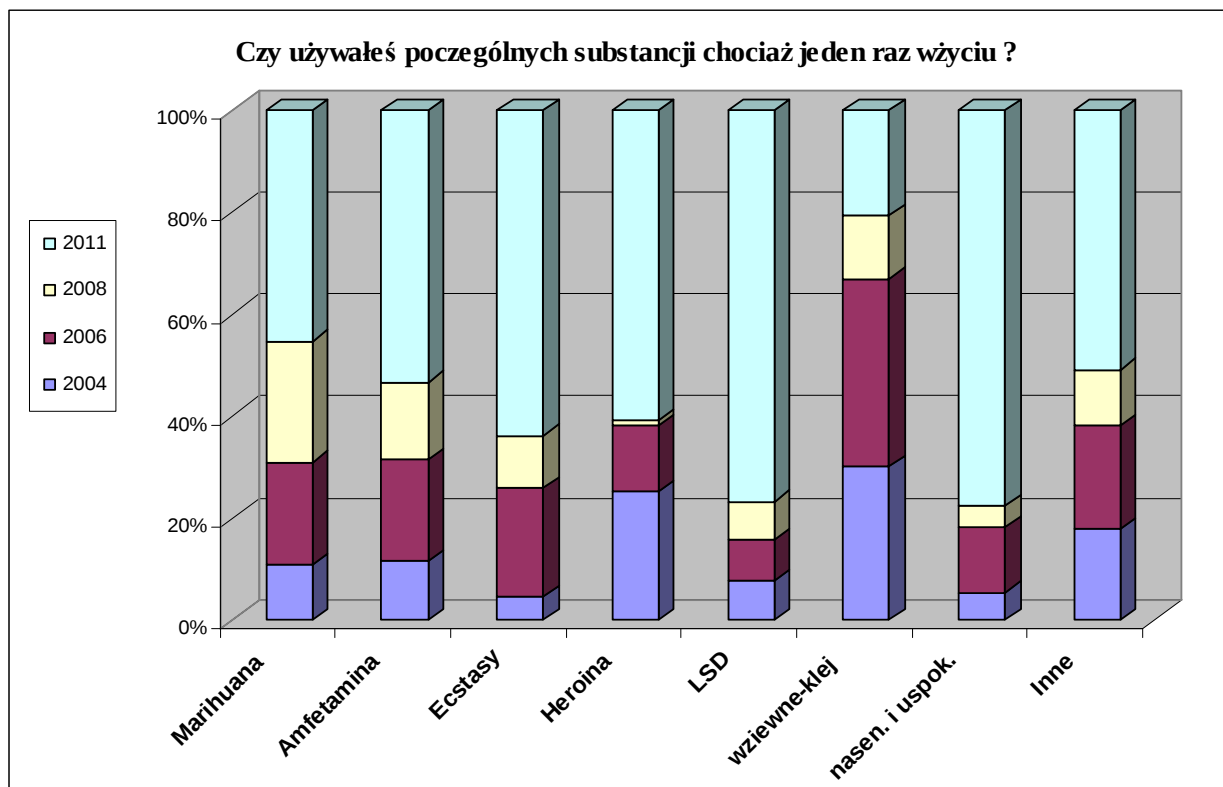
Rodzaj używanych narkotyków przez badanych uczniów (przynajmniej jeden raz w życiu).

Rok	Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych							
	Marihuana	Amfetamina	Ecstasy	Heroina	LSD	wziewne- klej	nasen. i uspok.	Inne
2004	18,80%	6,83%	0,24%	0,00%	0,00%	2,80%	5,12%	0,61%
2006	25,53%	8,99%	2,51%	0,13%	0,26%	2,78%	10,71%	1,06%
2008	24,57%	5,69%	2,92%	0,03%	0,52%	0,24%	5,17%	0,38%
2011	34,44%	13,89%	15,00%	2,22%	4,44%	1,11%	37,22%	2,22%

Najczęściej używaną substancją przez młodzież szkół ponadgimnazjalnych jest marihuana (34,44%), następnie ekstazy (15,00%) oraz środki nasenne i leki uspakajające (37,22%). Te same używki są wskazane przez badanych gimnazjalistów – marihuana (14,44%), amfetamina (1,65%), a środki nasenne i leki uspakajające (14,44%),

W szkołach podstawowych najczęściej wskazywane były przez uczniów środki nasenne i leki uspajające (12,40%) oraz marihuana (2,86%).

Rys. 7 Rodzaj używanych narkotyków przez badanych uczniów (przynajmniej jeden raz w życiu).



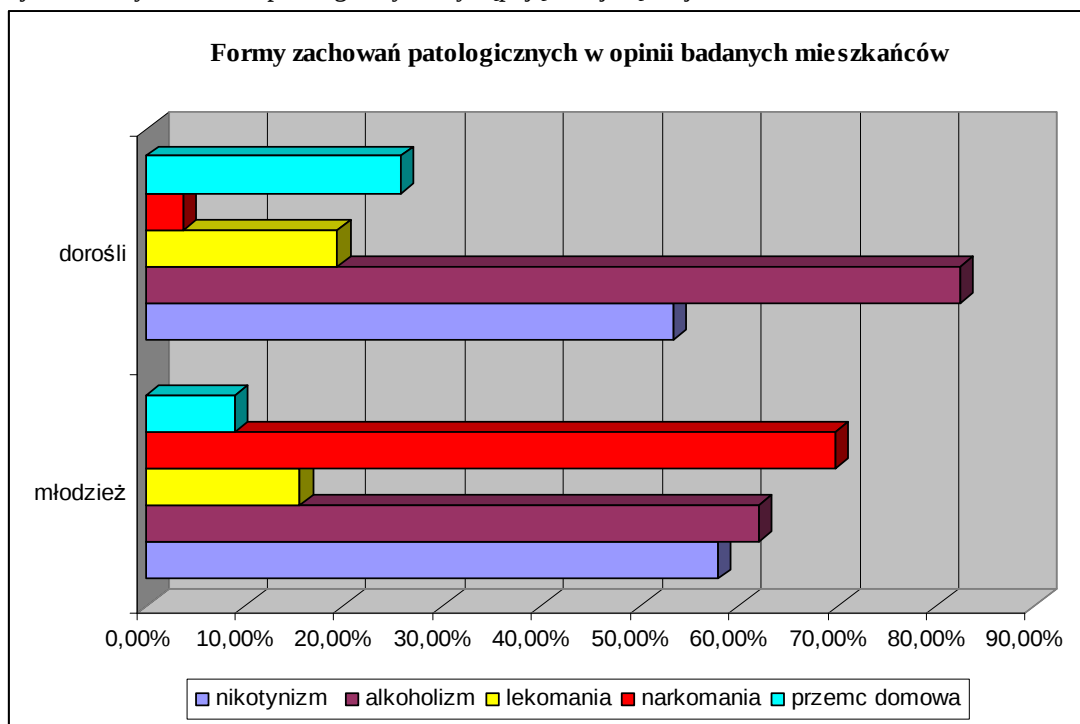
Od dorosłych mieszkańców zebrano opinie na temat występujących form patologii społecznej na terenie miasta Ostrowca Świętokrzyskiego. Oceniano zachowania patologiczne charakterystyczne dla młodzieży i dorosłych. Zebrano dane dotyczące szczególnie niebezpiecznych miejsc w mieście. W diagnozie skoncentrowano się również na zjawisku przemocy domowej.

Interesujące jest porównanie patologii w ocenie społeczeństwa Ostrowca Świętokrzyskiego „typowych” dla młodzieży oraz „typowych” dla dorosłych. Młodzież jest typowana jako „dominująca” na polu zjawiska narkomanii. Różnica odpowiedzi „młodzież” (ok. 70%) i „dorośli” (3,80%) jest wyraźna. Uzależnienie od narkotyków jest postrzegane jako „nowoczesne” – typowe dla młodzieży.

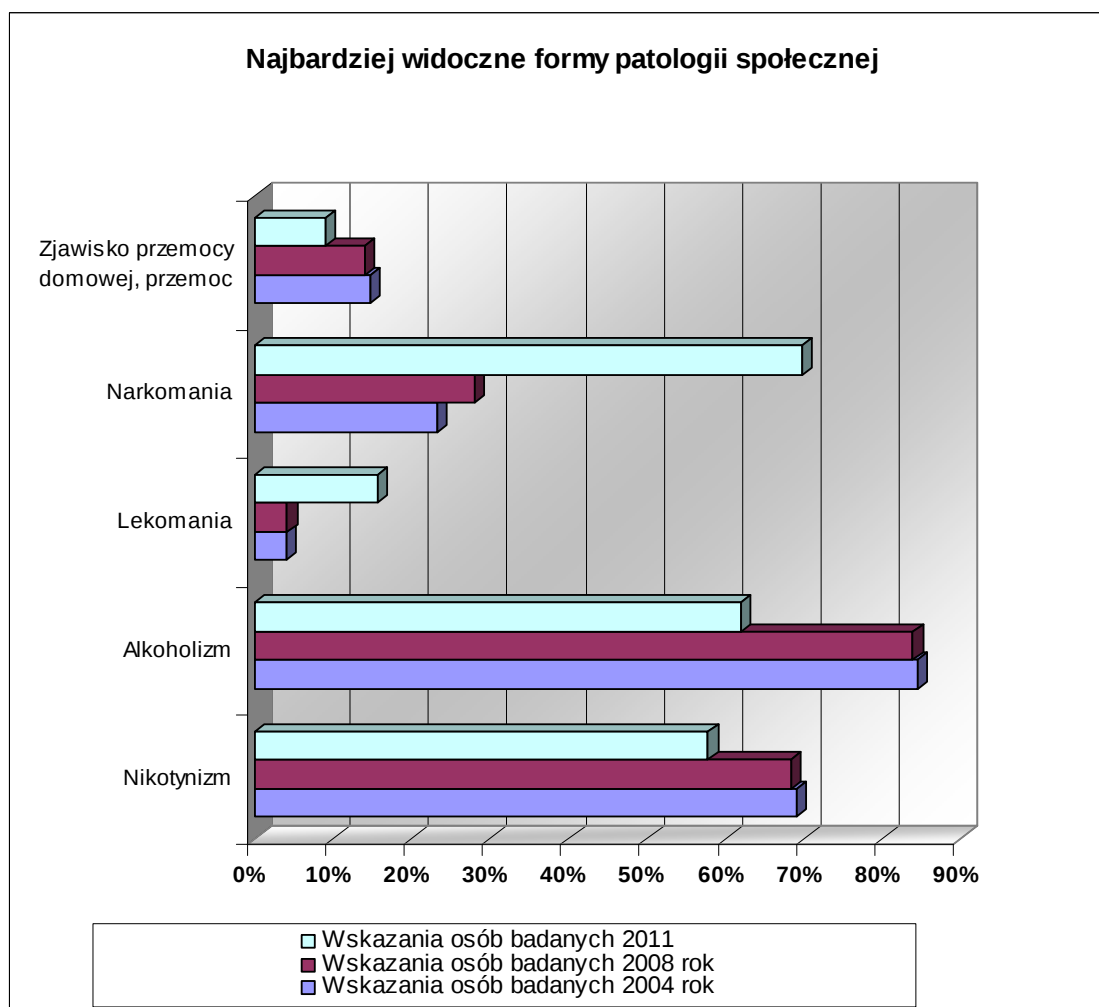
Formy zachowań patologicznych występujące najczęściej wśród mieszkańców Ostrowca Świętokrzyskiego w opinii badanych mieszkańców.

Kategoria	Wskazania osób badanych			
	młodzież		dorośli	
	2008	2011	2008	2011
Nikotynizm	80,59%	57,80%	62,09%	53,40%
Alkoholizm	73,46%	62,00%	87,43%	82,40%
Lekomania	3,77%	15,60%	9,76%	19,40%
Narkomania	54,39%	69,80%	8,50%	3,80%
Zjawisko przemocy domowej	6,30%	9,00%	37,09%	25,80%

Rys. 8 Formy zachowań patologicznych występujące najczęściej wśród mieszkańców.



Rys. 9 Formy zachowań patologicznych występujące najczęściej wśród mieszkańców Ostrowca Świętokrzyskiego w opinii badanych mieszkańców.



Walka z uzależnieniem jest najskuteczniejsza w przypadku gdy społeczeństwu proponowane są rozmaite formy zagospodarowania wolnego czasu. W ten sposób proponuje walczyć z uzależnieniami ok. 78% osób. Bardzo powszechna jest opinia o potrzebie wspierania rodziny poprzez specjalne programy oraz wczesne rozpoczynanie pracy profilaktycznej w dzieci – opinię tą głosi ok. 65% respondentów.

Tabela. Warunki skuteczności zmniejszenia problemu uzależnień w opinii dorosłych mieszkańców gminy.

Rodzaj działania	Wskazania osób badanych 2011 rok		Wskazania osób badanych 2008 rok		Wskazania osób badanych 2004 rok	
	n=500	%	n=5012	%	n=2614	%
Programy wspierania rodziny	345	69,00%	2237	44,63%	1083	41,43%
Włączanie rodziców w działania szkoły	124	24,80%	1149	22,92%	669	25,59%
Zagospodarowanie czasu wolnego	390	78%	3987	79,55%	1518	58,07%
Wczesne rozpoczynanie pracy profilaktycznej z dziećmi	311	62,20%	2137	42,64%	1094	41,85%
Inne	2	0,40%	9	0,18%	1	0,04%

CZĘŚĆ II

STRATEGICZNE CELE PROGRAMU

1. Rozwijanie profilaktyki narkomanii poprzez promowanie i wdrażanie programów szkoleniowych skierowanych do rodziców i wychowawców, mających na celu opanowanie konkretnych umiejętności wychowawczych w kontekście zagrożeń związanych z uzależnieniem od środków odurzających i konsekwencji podejmowania przez dzieci i młodzież zachowań ryzykownych (używania narkotyków i innych substancji odurzających).
2. Poszerzanie wiedzy młodych i dorosłych mieszkańców Ostrowca Świętokrzyskiego na temat szkodliwości używania narkotyków oraz dostępnych form pomocy dla osób uzależnionych i ich rodzin w drodze działań informacyjno-edukacyjnych przy wykorzystaniu technik multimedialnych.
3. Wspieranie alternatywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież oraz działań profilaktycznych, promujących zdrowy i bezpieczny styl życia.
4. Wspieranie idei reintegracji zawodowej i społecznej osób dotkniętych problemem narkomanii w szczególności poprzez wspieranie działań Centrum Integracji Społecznej.
5. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez wspieranie programów oraz innych działań podejmowanych przez placówki interwencyjno-pomocowe i profilaktyczno-terapeutyczne na rzecz osób uzależnionych od narkotyków.
6. Zapobieganie wzrostowi i rozprzestrzenianiu się problemu narkomanii i używania narkotyków poprzez działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą.
7. Ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem narkotyków i uzależnieniem od narkotyków.
8. Zapobieganie zjawisku recydywy i nawrotom narkomanii u osób dotkniętych uzależnieniem.
9. Ograniczenie ryzyka narkomanii wśród młodzieży poprzez poznanie przyczyn sięgania po narkotyki.

CZĘŚĆ III

ZADANIA I SPOSOBY ICH REALIZACJI

- 1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem, w tym w szczególności:**
 - 1) prowadzenie poradnictwa i konsultacji dla osób uzależnionych i eksperymentujących z narkotykami oraz prowadzenie działań motywujących do podjęcia terapii i ograniczenia szkód w związku z używaniem narkotyków,
 - 2) wspieranie idei reintegracji zawodowej i społecznej osób dotkniętych problemem narkomanii.
- 2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej w tym w szczególności:**
 - 1) prowadzenie poradnictwa dla rodzin, w których występują problemy narkomanii w zakresie przyczyn sięgania po narkotyki oraz ponoszenia szkód zdrowotnych i społecznych używania narkotyków,
 - 2) dofinansowanie programów realizowanych przez placówki interwencyjno-pomocowe i profilaktyczno-terapeutyczne dla członków rodzin z problemem 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 w tym w szczególności:**
 - 1) przeprowadzenie badań ankietowych wśród młodzieży szkolnej i sporządzenie aktualnej diagnozy problemów narkomanii i zażywania narkotyków,
 - 2) finansowanie programów profilaktycznych realizowanych w placówkach oświatowych oraz szkoleń dla nauczycieli i rodziców, uczenie umiejętności służących zdrowiu,
 - 3) współudział w działaniach promujących zdrowy i bezpieczny sposób spędzania czasu bez narkotyków przez dzieci i młodzież – rozwój zorganizowanych zajęć pozalekcyjnych w świetlicach, klubach, ośrodkach socjoterapeutycznych oraz placówkach oświatowych (w tym dożywianie dzieci, biorących udział w tychże zajęciach), finansowanie bądź dofinansowanie konkretnych projektów i działań profilaktycznych,
 - 4) informowanie o dostępności usług terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz prowadzenie działań edukacyjnych w zakresie wiedzy o szkodliwości używania narkotyków (przy wykorzystaniu technik multimedialnych), udział w ogólnopolskich oraz lokalnych kampaniach i akcjach informacyjno-edukacyjnych, wykonanie lub zakup materiałów profilaktycznych: prasa i książki specjalistyczne, broszury, plakaty, ulotki oraz innych materiałów informacyjnych, edukacyjnych i promocyjnych, a także nagród w konkursach i zawodach.
- 4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii w tym w szczególności:**
 - 1) współpraca samorządu lokalnego z instytucjami i organizacjami pozarządowymi w realizacji Programu i budowanie „koalicji antynarkotkowej”,
 - 2) dofinansowanie realizacji programów edukacyjnych dla dzieci, młodzieży i rodziców,
 - 3) dofinansowanie realizacji programów terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych i członków ich rodzin,

- 4) dofinansowanie realizacji programu profilaktyczno-terapeutycznego podczas zorganizowanych form wypoczynku letniego dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem uzależnień,
 - 5) współpraca z Policją w zakresie organizowania akcji profilaktycznych skierowanych do młodzieży i dorosłych mieszkańców miasta na tematy kryminogennych skutków używania narkotyków,
 - 6) organizowanie szkoleń różnych grup zawodowych w zakresie przeciwdziałania narkomanii.
- 5. Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego w tym w szczególności:**
- 1) wspieranie i rozwijanie działalności Centrum Integracji Społecznej
 - 2) inicjowanie współpracy instytucji i organizacji pozarządowych w zakresie pomocy psychospołecznej i reintegracji osób dotkniętych wykluczeniem społecznym.

CZĘŚĆ IV ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

1. Środki finansowe na realizację zadań wynikających z Programu pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z art.18² ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 roku Nr 70, poz. 473 z późn. zmianami).
2. Szacunkowa wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację zadań przewidzianych niniejszym Programem określa „Ramowy Plan Finansowania zadań określonych Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii na 2011 rok” zwany dalej „Ramowym Planem”.
3. Zlecenie realizacji zadań określonych w Programie następuje w szczególności:
 - 1) wraz z udzieleniem dotacji na dofinansowanie realizacji tych zadań – po przeprowadzeniu otwartego konkursu ofert, ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego,
 - 2) poprzez udzielenie zamówienia publicznego na wykonywanie usług lub dostaw; w przypadku zastosowania przepisu art.4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2007r. Nr 223, poz. 1655)
 - 3) udzielenie zamówienia wymaga uprzedniego zasięgnięcia opinii Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

CZĘŚĆ V REALIZATORZY PROGRAMU

1. Realizację Programu koordynuje Wydział Edukacji i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego.
2. Program jest realizowany przez Urząd Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego – Wydział Edukacji i Spraw Społecznych przy współudziale organizacji pozarządowych a także gminnych jednostek organizacyjnych oraz innych podmiotów, którym zlecono realizację zadań określonych w Programie nieodpłatnie lub odpłatnie – stosownie do postanowień zawartych w Ramowym Planie.

Załącznik nr 2 do uchwały Nr
Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego
z dnia

**RAMOWY PLAN FINANSOWANIA ZADAŃ
OKREŚLONYCH W GMINNYM PROGRAMIE
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA 2011 ROK**

Lp.	Rodzaj działania	Wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację działań
1	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych oraz zagrożonych uzależnieniami.	-
2	Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu, prowadzenie grup terapeutycznych dla osób uzależnionych od narkotyków	10.000,-
3	Prowadzenie działalności informacyjno-edukacyjnej dla dzieci, młodzieży i dorosłych w zakresie przeciwdziałania narkomanii	25.000,-
4	Organizowanie szkoleń różnych grup zawodowych w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii.	15.000,-
RAZEM		50.000,-

UZASADNIENIE

Prowadzenie działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii należy do zadań własnych gminy.

Aktem, na podstawie którego prowadzona jest realizacja wskazanych działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii jest Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii.

Zadania ujęte w Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii są inicjowane przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, powoływaną przez Prezydenta Miasta w drodze zarządzenia.

Realizacja zadań wymienionych w Programie może odbywać się w szczególności poprzez otwarte konkursy ofert lub udzielanie zamówień publicznych, a środki finansowe na ich realizację pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Opłata ta stanowi dochód gminy, który w całości przeznaczony jest na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

Działania przedstawione w Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii mają przede wszystkim charakter profilaktyczny i są adresowane zwłaszcza do dzieci i młodzieży. Mają również na celu pomoc osobom używającym narkotyków i innych środków psychoaktywnych.

Gminny Program został poddany konsultacjom z organizacjami pozarządowymi i podmiotami o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Podczas konsultacji nie zgłoszono żadnych wniosków, uwag ani propozycji do ww. Programu.