

Uchwała Nr L11/113/2017

Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego

z dnia 8 grudnia 2017r.

**w sprawie Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii
w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski na lata 2018 - 2020**

Na podstawie art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii /Dz. U. z 2017 r. poz. 783/ oraz art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym /Dz. U. z 2017 r. poz. 1875/, po zasięgnięciu opinii Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Rada Miasta uchwała, co następuje:

§ 1. Uchwała się:

- 1) Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2018-2020, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały,
- 2) Ramowy Plan Finansowania Zadań określonych w Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii na 2018 rok, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 2. Ramowe Plany Finansowania Zadań na lata 2019 i 2020 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 1 stycznia 2018 r.

Przewodnicząca Rady Miasta
Ostrowca Świętokrzyskiego

Irena Rencuda-Dudek

Załącznik nr 1 do uchwały Nr L4/113/2017
Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego
z dnia 8 grudnia 2017 r.

**GMINNY PROGRAM
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
na lata 2018 - 2020**

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2018 - 2020, zwany dalej „Programem”, określa cele i zadania gminy wynikające z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 poz. 783), zwanej dalej „ustawą”. Ustawa nakłada na samorząd lokalny obowiązek uchwalenia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii oraz finansowania zadań związanych z jego realizacją.

Wykaz zadań służących realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2018 - 2020 jest spójny z założeniami Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 - 2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492) celem operacyjnym nr 2 pt. „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi”, pkt 2 „Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii”.

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

Opracowanie programu zostało poprzedzone diagnozą lokalnych zagrożeń związanych z używaniem narkotyków wśród młodzieży i dorosłych mieszkańców Ostrowca Świętokrzyskiego.

CZEŚĆ I

INFORMACJA DOTYCZĄCA STANU PROBLEMÓW UŻYWANIA NARKOTYKÓW W GMINIE OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI

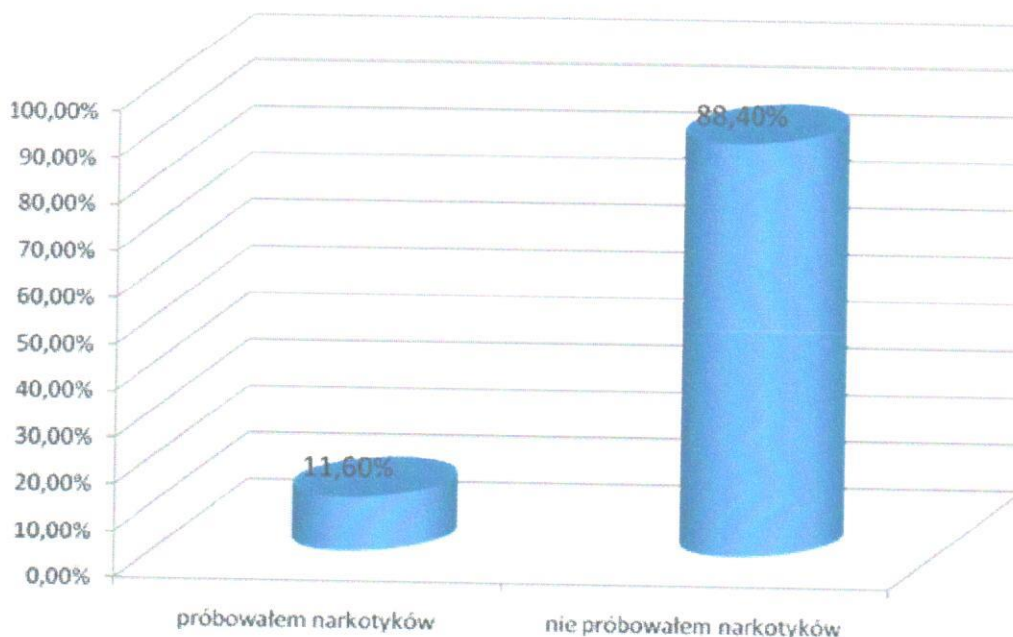
Na zlecenie Gminy Ostrowiec Świętokrzyski w czerwcu 2017 r. Centrum Kształcenia Ustawicznego w Ostrowcu Świętokrzyskim przeprowadziło ankietę badającą zjawisko zażywania narkotyków i nikotyny wśród młodzieży i dorosłych słuchaczy CKU i na tej podstawie opracowało Diagnozę w zakresie uzależnień (narkotyki, nikotyna) na terenie Ostrowca Świętokrzyskiego.

Badania ankietowe przeprowadzono w dwóch grupach respondentów:

- 1) **Dorosłych mieszkańców gminy** - badania przeprowadzono na reprezentatywnej grupie 100 słuchaczy Centrum Kształcenia Ustawicznego, w której 69% stanowiły kobiety, a 31% mężczyźni,
- 2) **Uczniów publicznych szkół gimnazjalnych gminy** – badania zrealizowano wśród 913 uczniów, w której kobiety stanowiły 52%, a mężczyźni 48%.

Jak wynika z badań młodzi ludzie – uczniowie szkół w gminie – stosunkowo rzadko przyznają się do doświadczeń z narkotykami. 106 respondentów, tj. 11,6%, w tym 58 chłopców deklaruje, że próbowało narkotyków, 807 na pytanie o próbowanie narkotyków odpowiedziało przecząco. Do zażywania narkotyków przyznaje się 66 osób, co stanowi 7,2%, 847 twierdzi, że nie zażywa narkotyków. Zachodzi jednak podejrzenie, że nie wszyscy, którzy mieli kontakt z narkotykami, przyznają się do tego. Do takich wniosków prowadzi analiza odpowiedzi na pytanie o to, jak wielu znajomych zażywa narkotyki, bowiem aż 378 osób deklaruje, że ma takich znajomych, z pewnością, jeśli nie wszyscy, to większość z nich (znajomych) to uczniowie gimnazjów.

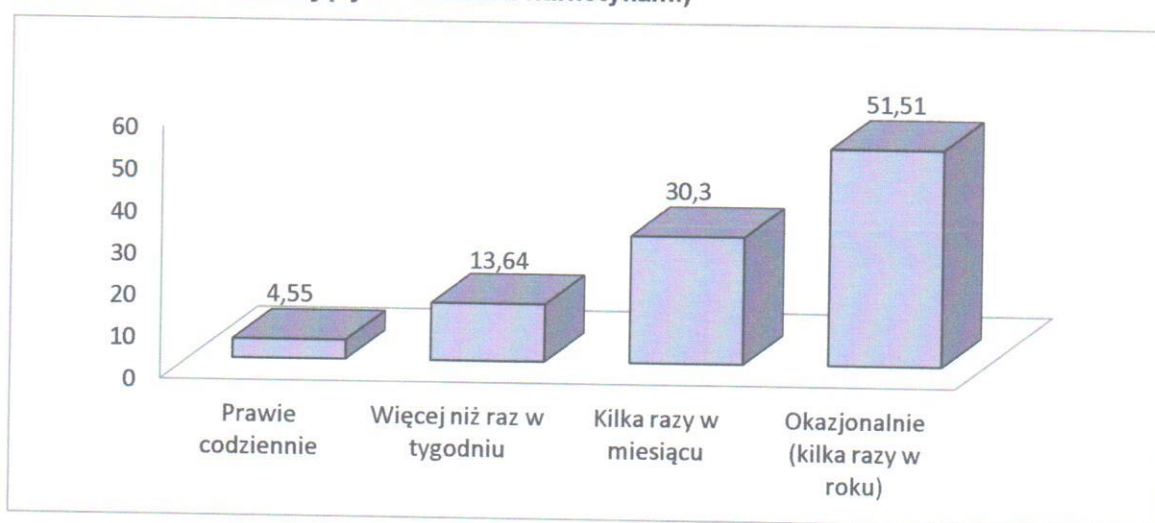
Wykres 1: Kontakt z narkotykami gimnazjalistów



Zjawisko używania narkotyków przez badanych uczniów

Bardzo trudna jest ocena rzeczywistego zasięgu zjawiska używania narkotyków przez młodzież. Zwiększyła się podaż i różnorodność narkotyków na nielegalnym rynku, a tym samym ich dostępność. Zmieniły się zarówno wzory używania – jak i rodzaj najczęściej używanych substancji. Niepokojący jest fakt, że zmieniła się również ocena stosowania niektórych narkotyków, dopuszczająca używanie niektórych substancji w efekcie podążania za modą, gdzie narkotyki stają się elementem towarzyszącym zabawom młodzieży, czy wspomagają młodych ludzi w nauce. Młodzieńcze eksperymentowanie z narkotykami sprowadza się najczęściej do doświadczeń z marihuaną, która jest najczęściej używanym przez młodzież narkotykiem.

Wykres 2: Częstotliwość sięgania po narkotyki przez uczniów (dane w procentach wyliczonych wobec uczniów deklarujących kontakt z narkotykami)



Źródło: Badania ankietowe CKU - Ostrowiec Św.

34 uczniów deklarujących używanie narkotyków wskazuje, że sięgają po nie jedynie okazjonalnie. Pozostali deklarują częstsze sięganie po narkotyki – 20 sięga po nie kilka razy w miesiącu, kolejne 9 uczniów używających narkotyków sięga po nie co najmniej kilka razy w tygodniu, a 3 osoby codziennie lub prawie codziennie.

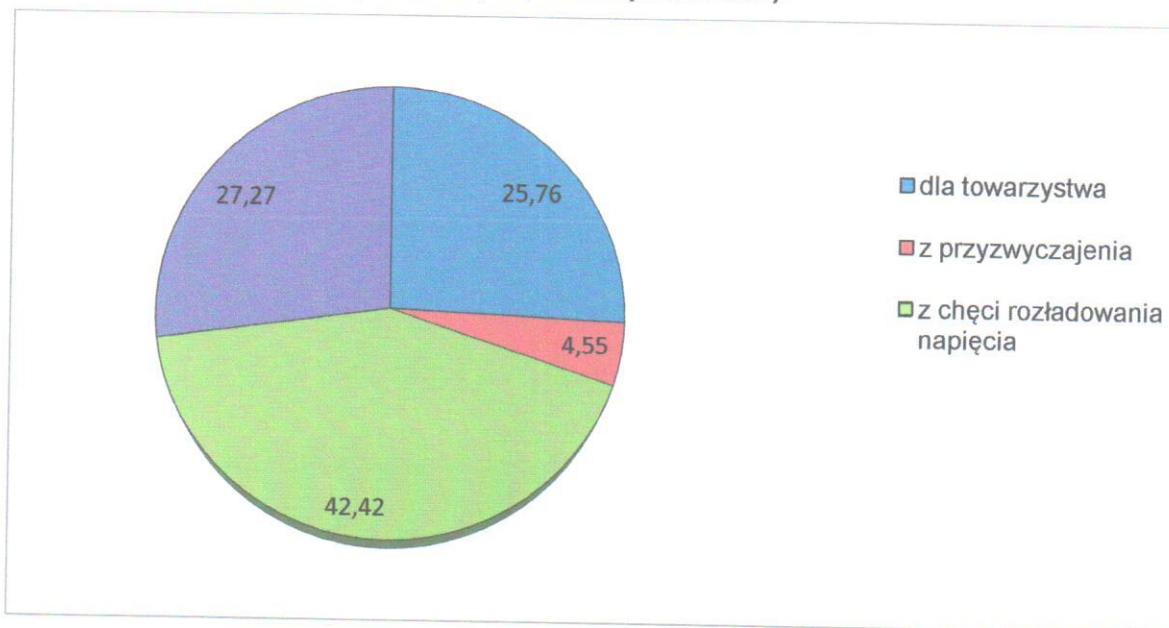
Tabela nr 1. Częstotliwość sięgania po narkotyki (dane w procentach)

| Rok | Codziennie/ ostatnie 30 dni | Kilka razy w tygodniu/ ostatnie m-cy | Kilka raz w m-cu/ ostatnie 12 m-cy | Kilka razy w roku/ ponad rok temu |
|----------------|--------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------|
| 2008* | 5,63 | 4,57 | 3,35 | 6,18 |
| 2011* | 6,35 | 8,12 | 11 | 12,17 |
| 2014** | 15,59 | 9,13 | 14,83 | 60,46 |
| 2017*** | 4,55 | 13,64 | 30,30 | 51,51 |

Źródło: Badania ankietowe CKU - Ostrowiec Św.

* Próba badawcza na 500 uczniach ** Próba badawcza na 3000 uczniach *** Próba badawcza na 913 uczniach

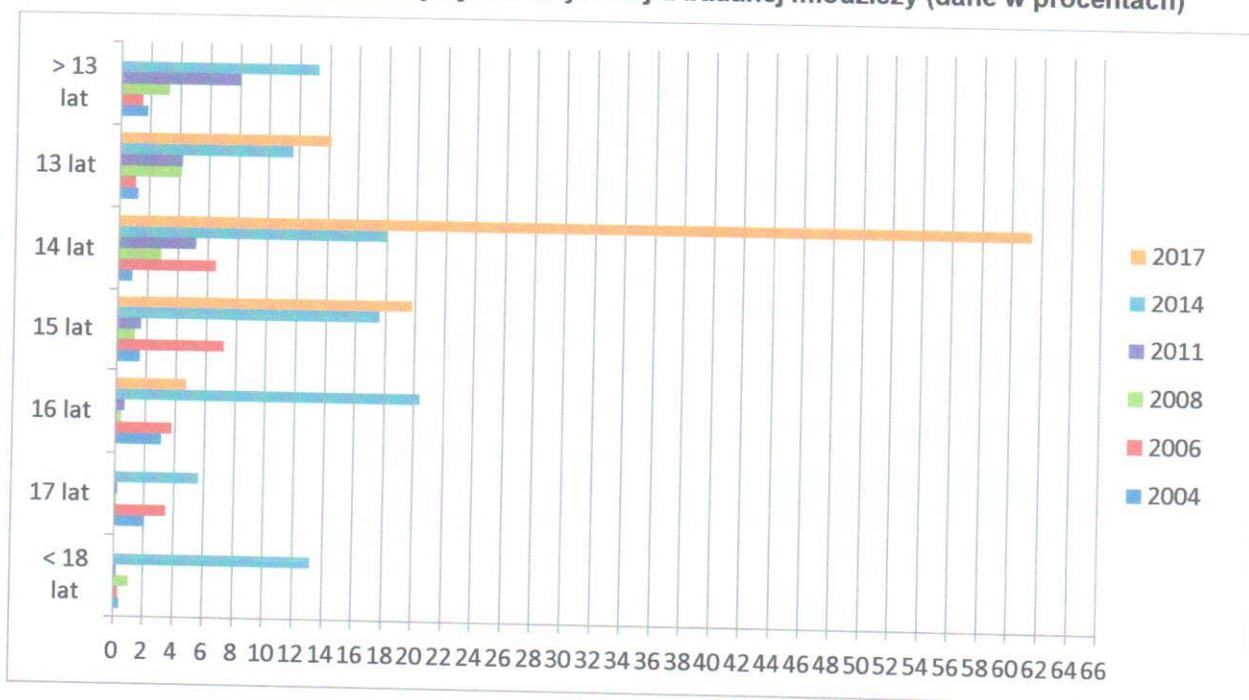
Wykres 3: Powody sięgania po narkotyki (dane w procentach)



Źródło: Badania ankietowe CKU - Ostrowiec Św.

Uczniowie sięgają po narkotyki najczęściej z chęci rozładowania napięcia (42,42%) rzadziej dla mocnych wrażeń (27,27%), dla towarzystwa sięga po nie 25,76% oraz z przyzwyczajenia (4,55%).

Wykres 4: Wskazania na wiek inicjacji narkotykowej u badanej młodzieży (dane w procentach)



Źródło: Badania ankietowe CKU - Ostrowiec Św.

Z analizy porównawczej wynika, że wiek inicjacji narkotykowej obniżył się w stosunku do lat poprzednich. Do pierwszego kontaktu z narkotykami w wieku 14 lat przyznało się aż 61,32%, prawie 20% wskazań było na wiek 13 lat. Większość ankietowanych przyznała, że po raz pierwszy zażywała narkotyki w ustronnym miejscu lub na imprezie w towarzystwie bliskich osób.

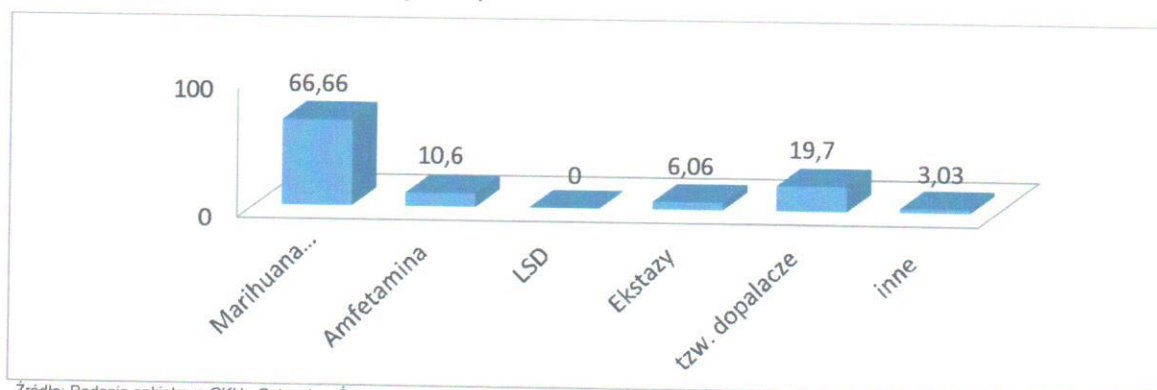
Tabela nr 2. Wskazania na kontakt z narkotykami na terenie szkoły przez badanych uczniów

| ROK | RAZEM | |
|----------------|---------------|---------------|
| | TAK | NIE |
| 2004* | 9,58% | 76,90% |
| 2006* | 16,63% | 81,20% |
| 2008* | 9,11% | 90,62% |
| 2011* | 6,94% | 93,06% |
| 2014** | 27,29% | 72,71% |
| 2017*** | 27,60% | 72,39% |

Źródło: Badania ankietowe CKU - Ostrowiec Św.

* Próba badawcza na 500 uczniach **Próba badawcza na 3000 uczniach *** Próba badawcza na 913 uczniach

Wykres 5: Najczęściej używane narkotyki (dane w procentach wyliczonych wobec uczniów deklarujących kontakt z narkotykami)



Źródło: Badania ankietowe CKU - Ostrowiec Św.

Podobnie jak wśród polskiej młodzieży, w gminie Ostrowiec Świętokrzyski najpopularniejsza jest marihuana i jej pochodne – do jej używania przyznaje się 66,66% uczniów deklarujących kontakt z narkotykami. W następnej kolejności uczniowie wymieniają tzw. dopalacze, amfetaminę oraz ekstazy.

Tabela nr 3. Rodzaj używanych narkotyków przez badanych uczniów

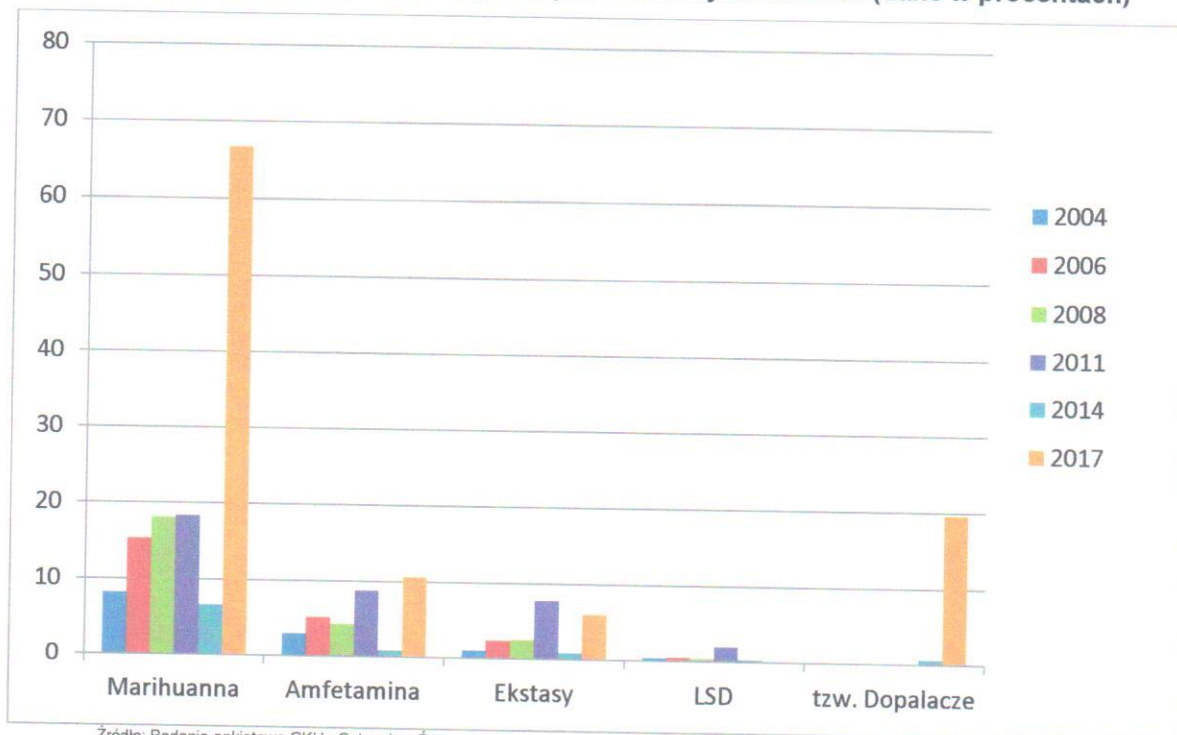
| Rok | Uczniowie szkół razem | | | | |
|-------------|-----------------------|--------------|--------------|----------|----------------|
| | Marihuana | Amfetamina | Ekstazy | LSD | Tzw. dopalacze |
| 2011 | 18,4% | 8,8% | 7,8% | 2% | - |
| 2014 | 6,7% | 0,9% | 0,9% | 0,3% | 0,7% |
| 2017 | 66,7% | 10,6% | 6,06% | 0 | 19,7% |

Źródło: Badania ankietowe CKU - Ostrowiec Św.

* Próba badawcza na 500 uczniach **Próba badawcza na 3000 uczniów *** Próba badawcza na 913 uczniach

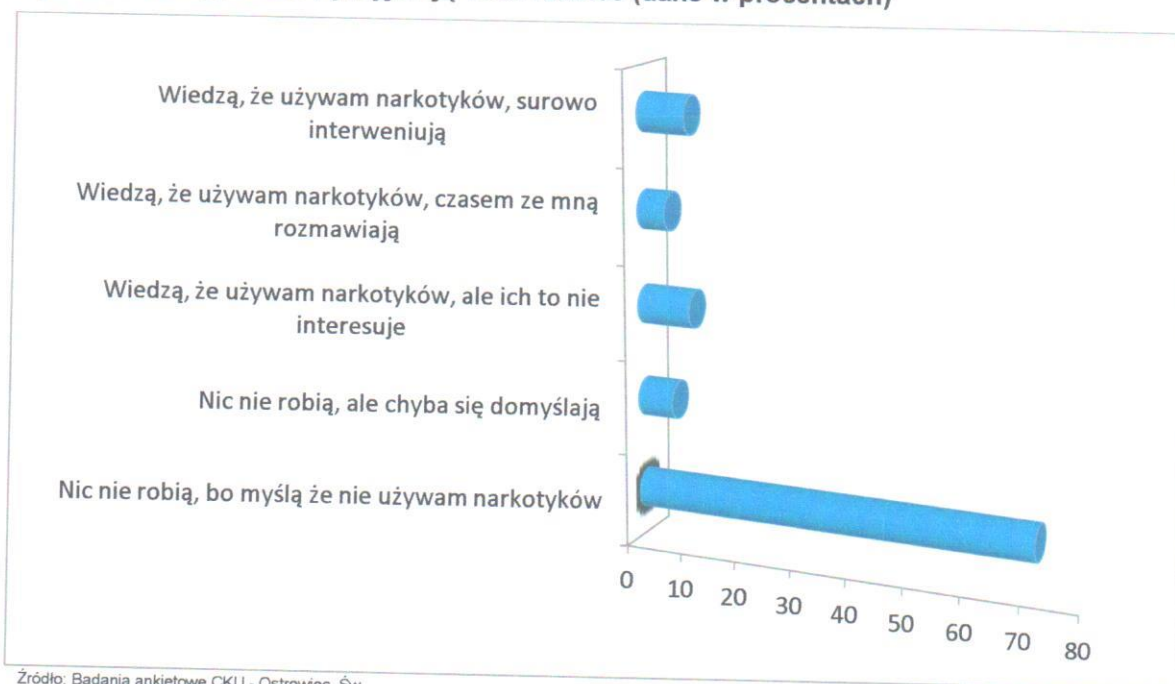
Jeśli chodzi o rodzaj zażywanych narkotyków najczęściej ankietowanych przyznaje się do kontaktów z marihuaną, podobnie jak w latach ubiegłych. W stosunku do lat poprzednich znacznie większą popularnością cieszą się dopalacze i ekstazy.

Wykres 6: Rodzaj używanych narkotyków przez badanych uczniów (dane w procentach)



Uczniowie w dużej części są przekonani, że rodzice nie wiedzą o ich narkotykowych doświadczeniach, taką odpowiedź wskazało 72,73% biorących uczniów, 12,12% sądzi, że rodzice się domyślają, ale nie podejmują żadnych działań. W przypadku 3,03% respondentów rodzice, mając świadomość problemu, surowo interweniują, w ocenie kolejnych 9,09% uczniów zażywających narkotyki, rodziców ten fakt nie interesuje, część rodziców – 3,03% czasem rozmawia ze swoim dzieckiem o problemie (Wykres 7).

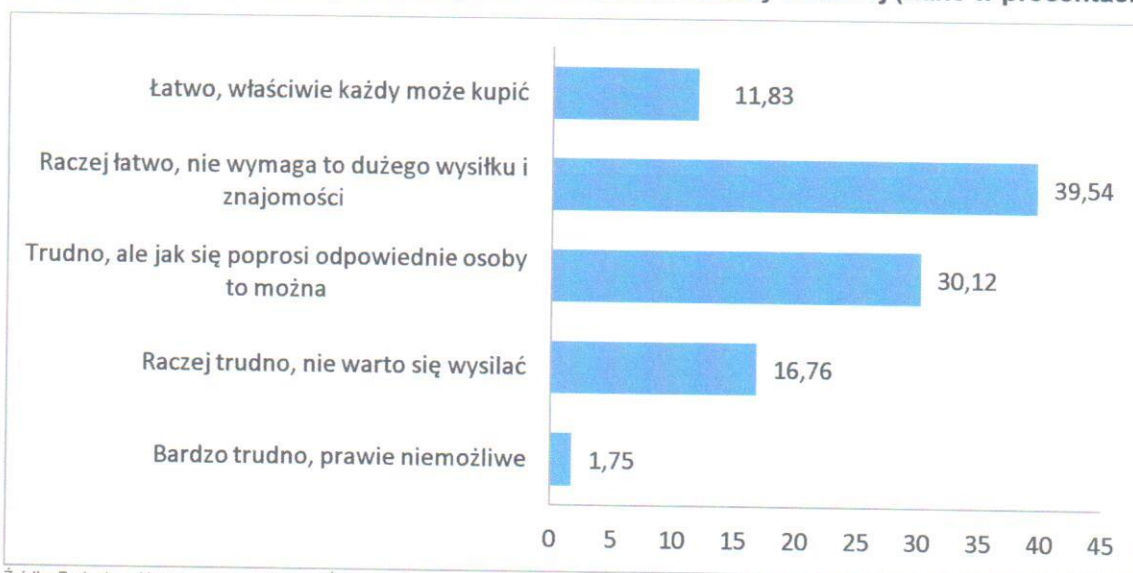
Wykres 7: Jaką postawę przyjmują Twoi rodzice (dane w procentach)



Zażywanie narkotyków powodowało wiele problemów: kłótnie, bójki, uszkodzenie ciała, utratę cennych rzeczy. Wśród osób deklarujących kontakt z narkotykami najczęściej wskazało na problemy w szkole i domu oraz problemy z policją - 9%, 6% doświadczyło niechcianych kontaktów seksualnych, a 4,5% - dokonywało samookaleczenia.

Tylko 16 osób (1,75%) twierdzi, że narkotyki bardzo trudno zdobyć, dla 153 (16,76%) jest to raczej trudne, natomiast większych problemów nie widzi z ich zdobyciem 361 osób (39,54%), zaś dla 108 (11,83%) jest to bardzo łatwe.

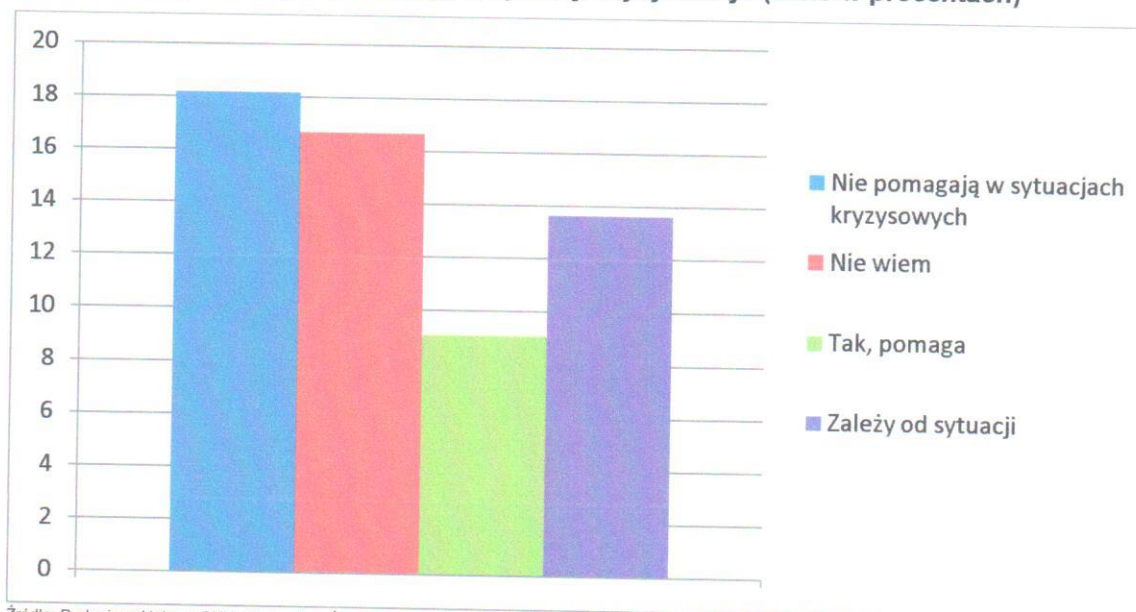
Wykres 8: Trudność zakupu narkotyków w ocenie młodzieży szkolnej (dane w procentach)



Źródło: Badania ankietowe CKU - Ostrowiec Św.

Zdaniem 27,60% badanych na terenie ich szkoły można kupić narkotyki. Aż 23 osoby, tj. 34,8% zażywających narkotyki przyznaje, że było w szkole pod wpływem środków odurzających. 298 osób, tj. 32,6% twierdzi, że miało sytuację, kiedy odmówiło zażycia narkotyków, co wskazuje na dużą powszechność narkotyków.

Wykres 9: Czy narkotyki pomagają w sytuacji kryzysowej? (dane w procentach)



Źródło: Badania ankietowe CKU - Ostrowiec Św.

Uczniowie szkół w gminie zdają się mieć świadomość, iż narkotyki nie są dobrym sposobem na rozwiązywanie ich problemów. Większość wśród deklarujących używanie narkotyków, która udzieliła odpowiedzi w ankiecie (18,18%) stwierdza, że narkotyki nie pomagają w sytuacjach kryzysowych. Duży odsetek nie posiada wiedzy na ten temat (16,67%), niemniej jednak 9,09% młodych ludzi jest skłonna traktować narkotyki, jako antidotum na swoje problemy. Dodatkowo 13,64% uzależnia to od sytuacji.

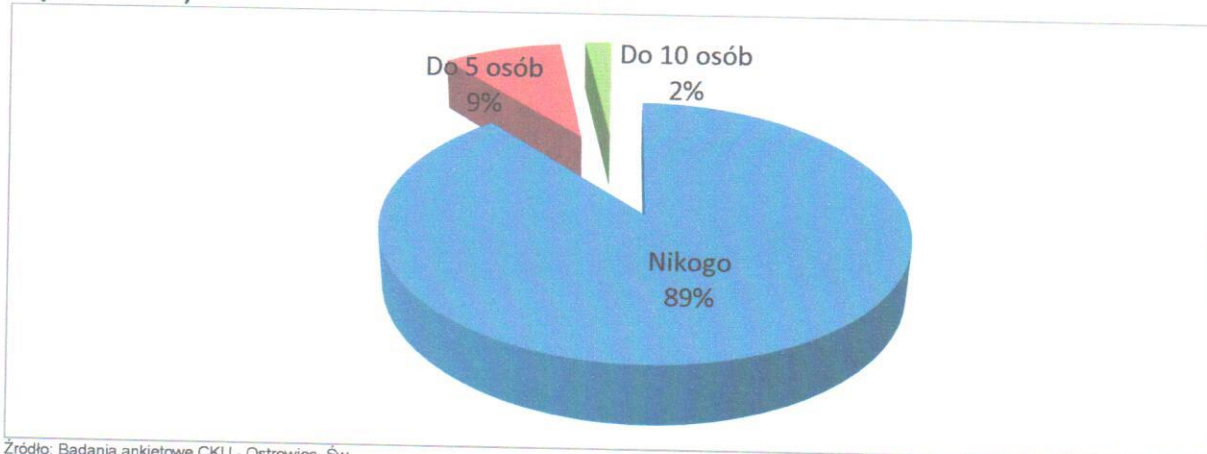
Wydaje się, że szerzenie wiedzy na temat narkotyków jest dość szeroko zakrojone, niemniej aż 443 osoby, tj. 48,52% twierdzą, że mają niewielką wiedzę na temat narkotyków, a aż 139 osób, czyli 15,22% w ogóle nic na temat narkotyków nie wie, 331 osób, tj. 36,25% twierdzi, że wie wiele na temat narkotyków. Najwięcej informacji badana młodzież czerpie z mediów - 485 (53%) osób oraz od pedagogów - 257 (28%) i znajomych - 201 osób (22%). 62 osoby (6,8%) informacje o narkotykach czerpią z literatury fachowej. Respondenci wskazywali psychiczne i somatyczne skutki oraz objawy zażywania środków odurzających.

Uczniowie szkół w mieście stosunkowo rzadko przyznają się do doświadczeń z narkotykami, a wśród tych, którzy mieli z nimi kontakt, najbardziej popularnym narkotykiem jest marihuana. Niepokojące jest to, że dla dużej grupy uczniów zdobycie narkotyków jest możliwe przy pewnym nakładzie wysiłków. Mimo, zdawałoby się, wielu działań skoncentrowanych na profilaktyce uzależnień, które są prowadzone na terenie gminy, wiedza na temat tych używek i nałogów wymaga pogłębienia. Najczęściej jest pozyskiwana z mediów. Najrzadszy kontakt w tym zakresie respondenci mają ze specjalistami. Stąd konieczna jest aktywizacja fachowców z tego zakresu i bardziej specjalistyczne przygotowanie kadr, w których kompetencjach leży profilaktyka uzależnień. Należałoby skoncentrować się w większej mierze na otoczeniu pomocą całych rodzin i zwiększaniu świadomości rodziców na temat problemów ich dzieci, używek i uzależnień. Wielu badanych przyznało bowiem, że ich rodzice albo nie wiedzą o tych problemach, albo są wobec nich nieporadni.

Postawy wobec narkotyków dorosłych mieszkańców gminy

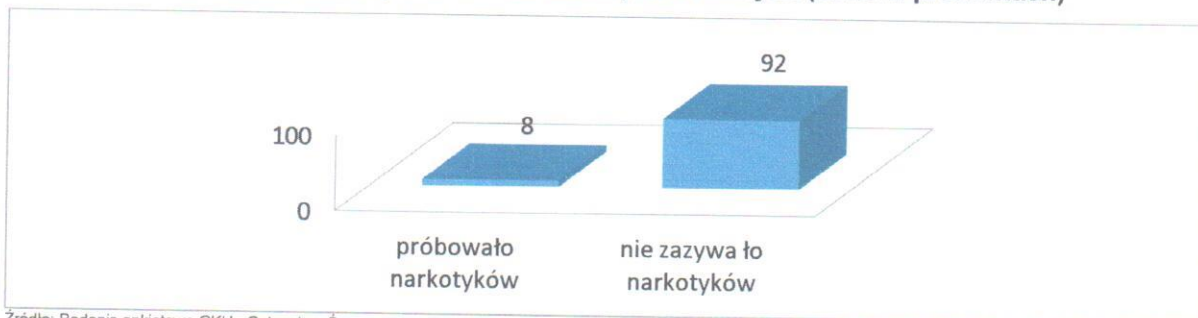
Spośród badanych mieszkańców gminy znaczna większość (89%) nie zna w swoim otoczeniu nikogo, kto używałby narkotyków, – choć pozostali wskazują na znajomość od kilku do dziesięciu osób używających narkotyki.

Wykres 10: Znajomość osób używających narkotyków w środowisku badanych (dane w procentach)



Źródło: Badania ankietowe CKU - Ostrowiec Św.

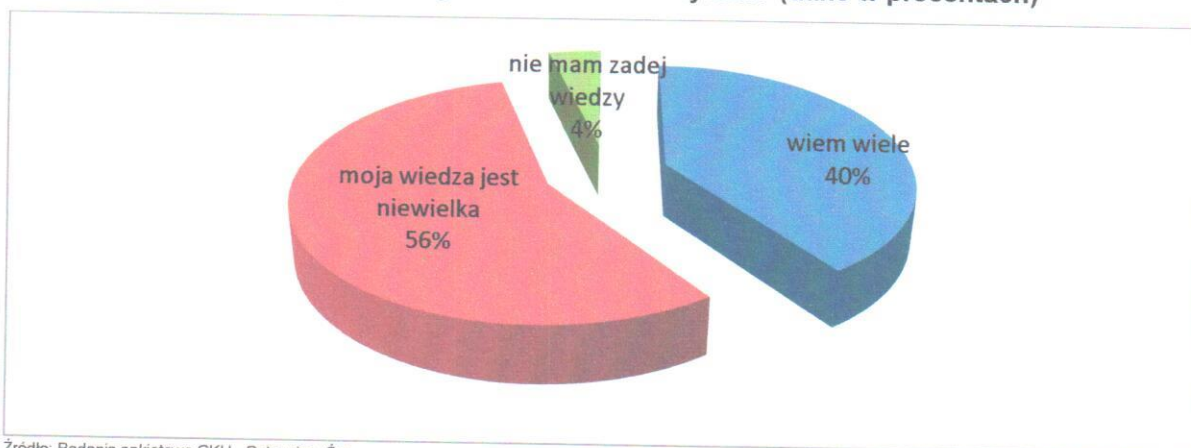
Wykres 11: Zażywanie narkotyków wśród badanych dorosłych (dane w procentach)



Źródło: Badania ankietowe CKU - Ostrowiec Św.

Tylko 8% badanych przyznało, że próbowało narkotyków, najczęściej marihuany i amfetaminy. Nikt nie deklarował zażywania narkotyków.

Wykres 12: Poziom wiedzy dorosłych na temat narkotyków? (dane w procentach)



Źródło: Badania ankietowe CKU - Ostrowiec Św.

Jak wynika z badań mieszkańcy gminy najczęściej wiedzę o narkotykach czerpią z mediów – 50%, z fachowej literatury i od znajomych – 21%, na końcu od specjalistów – 16%. Wszystkie problemy wymienione w ankiecie, tj. bezrobocie, ubóstwo społeczeństwa, kryzys rodziny, alkoholizm, narkomanie, wzrost przestępczości, kryzys norm moralnych, problemy mieszkaniowe, zanieczyszczenie środowiska, HIV/AIDS uważają za bardzo istotne.

Od 2015 roku w gminie Ostrowiec Świętokrzyski realizowane jest zadanie finansowane ze środków budżetu gminy w ramach Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2015-2017 pn. „**Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych i eksperymentujących z narkotykami i członków ich rodzin**”. Jak wynika z danych statystycznych z roku na rok rośnie liczba osób, które potrzebują informacji i wsparcia w radzeniu sobie z nadużywaniem czy też uzależnieniem od różnych substancji psychoaktywnych.

Tabela nr 4. Liczba osób, korzystających z pomocy w punkcie konsultacyjnym

| Rodzaj udzielanej pomocy | Liczba osób, którym została udzielona pomoc | | |
|----------------------------|---------------------------------------------|---------|----------|
| | 2015 r. | 2016 r. | 2017 r.* |
| Poradnictwo terapeutyczne | 60 | 86 | 68 |
| Poradnictwo psychologiczne | - | 47 | 19 |

*stan na 30.09.2017 r.

CZĘŚĆ II CELE PROG RAMU

Nadrzędnym celem Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2018 -2020 jest ograniczenie używania narkotyków oraz nowych substancji psychoaktywnych - NSP (tzw. dopalaczy) i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych.

Cele szczegółowe:

1. Podnoszenie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat zagrożeń i problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych oraz możliwości zapobiegania zjawisku uzależnienia.
2. Podnoszenie wiedzy i umiejętności osób zajmujących się przeciwdziałaniu uzależnieniom.
3. Wspieranie rozwoju i wdrażania programów profilaktycznych dotyczących przeciwdziałania narkomanii.
4. Wspieranie programów leczenia, rehabilitacji, redukcji szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna.
5. Rozwijanie monitorowania zjawiska używania narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym

CZĘŚĆ III ZADANIA I SPOSOBY ICH REALIZACJI

1. Prowadzenie działań informacyjno – edukacyjnych na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP poprzez:

- a) prowadzenie działań edukacyjnych, w tym kampanii społecznych, adresowanych do różnych grup docelowych, w szczególności do dzieci, młodzieży i rodziców na temat zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP, a także z pozamedycznego stosowania produktów leczniczych, których używanie może prowadzić do uzależnienia;
- b) upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin przez bieżącą aktualizację baz danych i ich udostępnianie;

2. Rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii, w tym:

- a) prowadzenie doskonalenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczącego wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, NSP oraz umiejętności i podejmowania interwencji profilaktycznej;
- b) szkolenie grup zawodowych, w szczególności takich jak: lekarze psychiatry, lekarze podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej, specjaliści terapii uzależnień i psycholodzy w zakresie tematyki uzależnień od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz skutecznych interwencji i *programów* profilaktycznych i leczniczych;

c) prowadzenie działań edukacyjnych i szkoleniowych dotyczących strategii rozwiązywania problemów wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP, kierowanych w szczególności do przedstawicieli organizacji pozarządowych i JST;

3. Profilaktyka, w tym:

3.1. Profilaktyka uniwersalna:

- a) poszerzanie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności adresowanych do dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, osób dorosłych, w tym programów profilaktyki, które biorą pod uwagę wspólne czynniki chroniące i czynniki ryzyka używania substancji psychoaktywnych i innych zachowań ryzykownych, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego;
- b) poszerzanie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności rozwijających kompetencje wychowawcze i profilaktyczne rodziców i osób pracujących z dziećmi i młodzieżą sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży.

3.2. Profilaktyka selektywna:

- a) poszerzanie i udoskonalanie oferty i wspieranie realizacji programów o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności realizowanych m.in. przez organizacje pozarządowe i lokalnie działające podmioty publiczne w miejscach o zwiększonym ryzyku używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP (np. miejsca rekreacji, imprezy muzyczne, kluby);
- b) poszerzanie i udoskonalanie oferty i wspieranie realizacji programów wczesnej interwencji i profilaktyki selektywnej, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, adresowanych do środowisk zagrożonych, w szczególności dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją, wykluczeniem społecznym oraz osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych w sposób okazjonalny.

3.3. Profilaktyka wskazująca:

poszerzanie i udoskonalanie oferty i wspieranie realizacji programów profilaktyki wskazującej o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności adresowanych do jednostek lub grup wysoce narażonych na czynniki ryzyka, w szczególności do osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP w sposób szkodliwy, w tym w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.

4. Prowadzenie redukcji szkód, rehabilitacji i reintegracji społecznej poprzez zwiększanie dostępności do opieki zdrowotnej i programów podnoszących jakość życia osób używających szkodliwie i uzależnionych:

- a) wspieranie realizacji 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) rozwijanie dostępu do leczenia ambulatoryjnego dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP;

- c) wspieranie programów reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP;
- d) zwiększanie oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP lub zwiększanie dostępności do istniejących form wsparcia.

5. Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających, sytuacji psychotropowych i NSP oraz postaw społecznych i reakcji instytucjonalnych, w tym:

- a) realizacja badań ilościowych w populacji generalnej i wśród młodzieży szkolnej (m.in.: ESPAD, „Młodzież”), prowadzonych co najmniej co cztery lata według metodologii EMCDDA;
- b) rozwój i konsolidacja monitoringów wojewódzkich oraz lokalnych.

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. 2016 poz. 487).
2. Szacunkowa wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację zadań przewidzianych niniejszym Programem określa „Ramowy Plan Finansowania zadań określonych Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii na 2018 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 Ostrowca Świętokrzyskiego,
 - 2) po przeprowadzeniu konkursu ofert zgodnie z ustawą o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1916),
 - 3) 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 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.); 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 współdziałaniu 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.

Przewodnicząca Rady Miasta
Ostrowca Świętokrzyskiego


Irena Renczka-Dudek 13

Załącznik nr 2 do uchwały Nr L.11/113/2017
Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego
z dnia 8 grudnia 2017 r.

**RAMOWY PLAN FINANSOWANIA ZADAŃ
OKREŚLONYCH W GMINNYM PROGRAMIE
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA 2018 ROK**

| Lp. | Rodzaj działania | Wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację działań |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 1. | Prowadzenie działań informacyjno – edukacyjnych na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP | 40 000 |
| 2. | Rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii, | 1 000 |
| 3. | Profilaktyka uniwersalna, selektywna, wskazująca | 16 000 |
| 4. | Prowadzenie redukcji szkód, rehabilitacji i reintegracji społecznej poprzez zwiększanie dostępności do opieki zdrowotnej i programów podnoszących jakość życia osób używających szkodliwie i uzależnionych | 10 000 |
| 5. | Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających, sytuacji psychotropowych i NSP oraz postaw społecznych i reakcji instytucjonalnych | 3 000 |
| RAZEM | | 70 000 |

Przewodnicząca Rady Miasta
Ostrowca Świętokrzyskiego

Irena Renduda-Dudek