

Załącznik
do Uchwały Nr XXXIV/261/2014
Rady Miasta Łącuta
z dnia 28 stycznia 2014 r.

**GMINNY PROGRAM
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA LATA 2014-2020**



MIASTO ŁAŃCUT
2014

SPIS TREŚCI

I.	WSTĘP	3
II.	RYNEK NARKOTYKOWY W POLSCE	4
III.	LOKALNA DIAGNOZA ZJAWISKA NARKOMANII	6
III. 1.	SKALA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE PODKARPACKIM	6
III. 2.	ZJAWISKO NARKOMANII W OCENIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW ŁAŃCUTA	8
III. 3.	ZJAWISKO NARKOMANII WSRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY ŁAŃCUTA ..	10
IV.	CELE OGÓLNE PROGRAMU	17
V.	CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU	17
VI.	ZADANIA, FORMY REALIZACJI I WSKAŹNIKI PROGRAMU	17
1.	ZWIĘKSZANIE DOSTĘPNOŚCI POMOCY TERAPEUTYCZNEJ I REHABILITACYJNEJ DLA OSÓB UZALEŻNIONYCH	17
2.	UDZIELANIE RODZINOM, W KTÓRYCH WYSTĘPUJĄ PROBLEMY NARKOMANII, POMOCY PSYCHOSPOŁECZNEJ I PRAWNEJ	18
3.	PROWADZENIE PROFILAKTYCZNEJ DZIAŁALNOŚCI INFORMACYJNEJ I EDUKACYJNEJ ORAZ SZKOLENIOWEJ W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW NARKOMANII	18
4.	WSPOMAGANIE DZIAŁALNOŚCI INSTYTUCJI, ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH I OSÓB FIZYCZNYCH	19
5.	POMOC SPOŁECZNA OSOBOM UZALEŻNIONYM I RODZINOM OSÓB UZALEŻNIONYCH DOTKNIĘTYCH UBÓSTWEM I WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM.....	20
VII.	REALIZACJA PROGRAMU	20
VIII.	MONITORING I EWALUACJA	20
IX.	ZASADY FINANSOWANIA ZADAŃ OKREŚLONYCH W PROGRAMIE	21
X.	KONTROLA REALIZACJI PROGRAMU I SPRAWOZDAWCZOŚĆ	21

I. WSTĘP

Narkomania oznacza stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich.

Narkomania jako jeden z poważnych problemów społecznych powoduje poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście chorób infekcyjnych (HIV, żółtaczka, gruźlica, choroby weneryczne) oraz wiąże się ściśle z występowaniem problemów społecznych, takich jak ubóstwo, bezdomność, przestępczość, prostytutka, bezrobocie.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2014-2020 zwany dalej Program jest wypełnieniem obowiązku określonego w ustawie z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii w myśl, której ustawodawca zobowiązuje jednostki samorządu terytorialnego, w tym także samorząd gminy do realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii. Do zadań tych należą:

- 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.

Ponadto zgodnie z wolą ustawodawcy przeciwdziałanie narkomanii realizuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej, a w szczególności poprzez: działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą; leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych oraz ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych.

Realizacja niniejszego Programu, będzie koordynowana przez Wydział Edukacji, Kultury, Sportu i Zdrowia Urzędu Miasta Łańcuta, przy ścisłej współpracy z różnymi podmiotami, począwszy od placówek oświatowo-wychowawczych, poprzez pomoc społeczną, służbę zdrowia, instytucje strzegące porządku publicznego i przestrzegania prawa, aż do organizacji pozarządowych, które to poprzez swoje doświadczenie i zaangażowanie stanowią integralną część systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

Działania prowadzone w ramach Programu, ściśle nawiązują do celów określonych w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014-2020 i będą ściśle skorelowane z działaniami wynikającymi z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Łańcuta.

Program niniejszy uwzględnia aktualną diagnozę problemów uzależnień w mieście Łańcut, która została przeprowadzona przez Studio Diagnozy i Profilaktyki w Krakowie.

Podstawy prawne opracowania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii:

- 1) Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. 2013 r. poz. 594 z późn. zm.),
- 2) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2012 r. poz. 124 z późn. zm.),
- 3) Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. 2012r. poz. 1356 z późn. zm.),
- 4) Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. 2010 r. Nr 234, poz. 1536),
- 5) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r., Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.),
- 6) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011 roku w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 (Dz. U. Nr 78, poz. 428).

II. RYNEK NARKOTYKOWY W POLSCE

Narkomania jako problem społeczny pojawiła się w Polsce na przełomie 70 i 80 lat XX wieku. Jednak już pod koniec XIX wieku dotyczyła grup społecznych mających dostęp do tego typu środków, a więc: farmaceutów, lekarzy, pielęgniarek czy artystów. Większe zainteresowanie środkami narkotycznymi pojawiło się w drugiej połowie lat sześćdziesiątych - okresie fascynacji ideami hippisowskimi. Hasła wolności, niezależności, stanów euforycznej ekscytacji zmysłowej skłaniały do sięgania po środki odurzające coraz częściej.

Dynamiczny wzrost narkomanii przypadł na 90 –te lata XX wieku i miał niewątpliwy związek z otwarciem się Polaków na nowe kulturowe trendy oraz wzmożonym ruchem turystycznym. Bezrefleksyjnie przyjęliśmy wiele zachodnioeuropejskich i amerykańskich wzorów zachowań, w tym także skłonność do eksperymentowania z narkotykami. W okresie tym nastąpił też znaczny wzrost domowej produkcji środków odurzających, próby nielegalnych upraw na lokalny teren, wzrosło także zużycie uzależniających leków psychotropowych oraz rozpowszechniła się moda na halucynogeny.

Dzisiejszy wymiar narkomanii jest więc niejako pochodną bezkrytycznego przyjmowania mody z innych krajów, a także wynikiem nieskutecznego i nieumiejętnego programu zapobiegania jej. Rozwój zachowań narkotykowych miał także związek z rozwijającymi się wówczas subkulturami młodzieżowymi, skupionymi wokół ruchów muzycznych oraz parareligijnych. Te z kolei niosą załamanie się tradycyjnych wartości oraz ograniczenie oddziaływania wychowawczego.

Wśród narkomanów końca XX wieku wyodrębniły się zasadnicze grupy. Pierwszą stanowią osoby charakteryzujące się wysokim stopniem uzależnienia, głównie od heroiny. Nałóg dotykał ich w największym stopniu, powodując często całkowity upadek wartości moralnych, nierzadko bezdomność.

Najszerszą grupę narkomanów stanowi jednak ta, która zaczęła się kształtować na początku XXI wieku. Należą do niej osoby przyjmujące inne niż heroina narkotyki, a zwłaszcza marihuanę, amfetaminę i kokainę. Zmienił się także obraz typowego narkomana, jego wygląd zewnętrzny już niekoniecznie zdradzał nałóg na pierwszy rzut oka. Pojawił się nowy rynek zbytu, który stanowią ludzie o wysokim statusie społecznym, tacy jak młodzi menedżerowie, pracownicy reklamy i marketingu, artyści, przyjmujący np. amfetaminę w celu zwiększenia

wydolności zawodowej. Popularność narkotyków wzrosła także wśród młodych ludzi, u których pojawiła się tendencja do eksperymentowania z różnymi środkami, zwłaszcza podczas zabawy.

Efektom działań prowadzonych przez zorganizowane grupy przestępcze jest wprowadzanie do nielegalnego obrotu coraz to nowych środków odurzających. Nowym zjawiskiem jest także zwiększanie siły oddziaływania narkotyków na organizm człowieka poprzez mieszanie ich z innymi substancjami chemicznymi i składnikami.

W skali europejskiej Polska, będąc początkowo jedynie krajem przerzutowym i docelowym, stała się jednym z większych producentów czystej amfetaminy. Nielegalne laboratoria produkujące niebezpieczne substancje znajdują się na terenie całego kraju, a głównie w województwie mazowieckim. Można zaobserwować tendencje do tworzenia małych laboratoriów w mieszkaniach, oddalonych od innych budynkach czy na terenie ogródków działkowych, w których wyprodukowane małe ilości narkotyków od razu kierowane są do sprzedaży w kraju lub za granicę. Także narkotyki naturalne hodowane są w „domowych” warunkach, w ogródkach i szklarniach uprawia się małe plantacje tych roślin. Ciągłe zapotrzebowanie na narkotyki, wzrost uzależnionych wśród społeczeństwa ludzi stymuluje powstawanie nowych narkotykowych grup przestępczych, działających na rynku lokalnym lub większym. Polskie środowiska związane z nielegalnym obrotem narkotykowym wspierane są też przez obcokrajowców, współpracują z grupami zza granicy. Handel i przerzuty narkotyków na różne sposoby zwiększają swoją skalę. Stosowane jest werbowanie do przemytu osób z zewnątrz, głównie młodych kobiet. Wysyłane są one na zagraniczne wycieczki, a następnie zmuszane do udziału w procederze przerzutu. Narkotyki próbuje się przemycać np. w akumulatorach samochodowych, zbiornikach paliwa z podwójnym dnem, w nadkolach i kołach aut, pod wykładziną i w fotelach pojazdów itp.

Nowym zjawiskiem jest także wymiana narkotyków z innymi krajami na zasadzie „toważ za toważ”, np. polskiej amfetaminy na południowo-amerykańską kokainę, lub azjatycką heroinę. Wśród Polaków używających nielegalnych substancji największą popularnością cieszy się marihuana i haszysz. Znacznie wzrasta też ilość osób używających amfetaminy. W ramach weekendowego wypoczynku, podczas zabawy, często spotyka się zastępowanie alkoholu narkotykiem, a niekiedy łączenie ze sobą tych dwóch używek. W Polsce zmienia się obraz narkomanii, następuje zwrot w kierunku palenia, wdychania i połykania substancji psychoaktywnych, spada natomiast liczba osób przyjmujących narkotyki dożylnie. Z obserwacji wynika, iż osoby zażywające substancje psychoaktywne wychodzą często poza ramy zwykłego eksperymentu, poszukując coraz to silniejszych wrażeń, stąd też wzrost spożywania narkotyków silniejszych, zwłaszcza amfetaminy. W pewnych grupach, już nie tylko wśród młodych ludzi – narkotyki stają się składnikiem, zwłaszcza weekendowego i wakacyjnego życia, a także elementem towarzyszącym aktywności zawodowej i sposobem na odreagowanie. Stanowią niejako stymulator wypoczynku i rozrywki.

Grupa najczęściej uzależnionych, głównie od heroiny, nie rozwija się tak dynamicznie. Biorąc pod uwagę najbardziej skrajny stan głębokiego uzależnienia, wykluczający daną osobę poza margines społeczeństwa, obserwuje się w Polsce nawet tendencje spadkowe. Mimo spadku podaży na heroinę, zapotrzebowanie na inne silne narkotyki, np. na kokainę ciągle rośnie. Według szacunków od 30 000 do 40 000 osób w naszym kraju znajduje się w stanie głębokiego uzależnienia od narkotyków, z czego około 8000 się leczy. Do nowych zagrożeń należy wzrost popularności tzw. pigułki gwałtu – GHB oraz poszukiwanie środków zastępczych. Sprzedaż narkotyków staje się coraz bardziej rozpowszechniona w miejscach publicznych, takich jak dyskoteki, puby, stadiony. Drobnii dealerzy są coraz młodszy, podobnie jak ich klienci. Obniża się wiekowy próg pierwszych narkotykowych eksperymentów. Uczniowie biorą narkotyki by przetrwać serię sprawdzianów czy sesję, kierowcy ciężarówek by pokonać dalekie odległości. Wzrasta też liczba osób

zatrzymanych podejrzanych o posiadanie, pośrednictwo w sprzedaży czy też produkcję narkotyków. Problemem jest też wysoki odsetek uzależnionych więźniów.

Podsumowując, polski rynek narkotykowy charakteryzuje się wyraźną tendencją zwiększania się liczby osób eksperymentujących, zwiększeniem podaży na narkotyki, spadek ich cen, wzrost liczby dealerów oraz przemytów, a także wzrost rodzinnej produkcji i upraw. Patologia ta obejmuje swoim zasięgiem wszystkie grupy społeczne, a najszybciej rozprzestrzenia się wśród młodych ludzi. Dominującym narkotykiem jest marihuana, ale popyt na haszysz, amfetaminę i kokainę także rośnie. Powoduje to szybki rozwój przestępczości związanej z narkotykami ¹.

III. LOKALNA DIAGNOZA ZJAWISKA NARKOMANII

III.1. SKALA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE PODKARPACKIM

Województwo podkarpackie zaliczane jest do jednego z regionów o najniższym wskaźniku występowania zjawiska narkomanii.

Raport pt. „Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania” opracowany dla naszego województwa przez Obserwatorium Integracji Społecznej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie dostarcza danych na temat skali tego zjawiska².

1) Użycie substancji psychoaktywnych

Lp.	nazwa substancji	kiedykolwiek	w ciągu ostatnich 12 miesięcy	w ciągu ostatnich 30 dni
	Marihuana lub haszysz	19,8%	10,9%	5,9%
	LSD	1,7%	0,8%	0,1%
	Amfetamina	3,0%	1,1%	0,4%
	Grzyby halucynogenne	3,3%	1,4%	1,1%
	Ecstasy	3,5%	1,0%	0,3%
	Crack	0,4%	0,1%	0,1%
	Kokaina	1,0%	0,8%	0,6%
	Astrolit	-	-	-
	Heroina	0,1%	-	-
	Metadon	0,3%	0,1%	-
	„Kompot”	0,6%	0,1%	-
	GHB	-	-	-
	Sterydy anaboliczne	0,7%	0,4%	0,1%
	Substancje wziewne (np. kleje, farby)	0,4%	-	-
	Jakakolwiek substancja przyjmowana w zastrzykach	1,0%	1,0%	0,3%

Na podstawie przeprowadzonych badań wśród mieszkańców Podkarpacia (706 osób w wieku 15-64 lat) wynika, że najczęściej osób używa marihuany i haszyszu. Najwięcej z ankietowanych osób deklarowało przynajmniej jednokrotne użycie marihuany lub haszyszu –20%. Do aktualnych użytkowników zalicza się ok. 11% badanych, do użycia w ciągu ostatnich 30 dni przyznaje się ok. 6%. Na drugim miejscu pod względem popularności klasuje

¹ www.narkotyki.pl

² www.rops.rzeszow.pl/dokumenty/profilaktyka/WPPN_2012_2016

się Ecstasy –3,5% przynajmniej raz próbowało tej substancji, niewiele mniej osób próbowało grzybów halucynogennych (3,3%) oraz amfetaminy (3%). Na piątym miejscu znajduje się LSD, z którym eksperymentowało 1,7% respondentów. Pozostałe substancje osiągnęły najwyżej 1%.

2) Używanie substancji psychoaktywnych kiedykolwiek w życiu wg. wieku respondentów

Lp.	nazwa substancji	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
	Marihuana lub haszysz	10,2%	6,6%	1,4%	1,3%	0,3%
	LSD	1,0%	0,6%	0,1%	-	-
	Amfetamina	1,7%	1,1%	0,2%	-	-
	Grzyby halucynogenne	1,6%	1,4%	0,3%	-	-
	Ecstasy	2,4%	1,0%	0,1%	-	-
	Crack	-	0,4%	-	-	-
	Kokaina	0,6%	0,4%	-	-	-
	Astrolit	-	-	-	-	-
	Heroina	-	0,1%	-	-	-
	Metadon	0,2%	0,1%	-	-	-
	“Kompot”	0,3%	0,2%	-	-	0,1%
	GHB (pigulka gwałtu)	-	-	-	-	-
	Sterydy anaboliczne	0,4%	0,2%	-	0,1%	-
	Substancje wziewne (np. kleje, farby)	0,2%	0,1%	-	-	0,1%
	Jakakolwiek substancja przyjmowana w zastrzykach	0,4%	0,3%	0,2%	0,1%	-

Najbardziej powszechną substancją psychoaktywną wszystkich grup wiekowych jest marihuana lub haszysz. Najwięcej doświadczeń związanych z przetworami konopi bo ponad 10% respondentów zebrały osoby w wieku 15-24 lat, nieco mniej niecałe 7% osób w wieku 25-34 lata, a powyżej tej granicy wieku odsetek używania tej substancji jest mniejszy. Pozostałe substancji używane przez badanych, również są najpopularniejszą w grupach wiekowych 15-24 i 25-34 lat. Odsetek używania substancji psychoaktywnych powyżej 34 roku życia jest znikomy.

3) HIV i AIDS na terenie Podkarpacia

Według prowadzonych w latach 1985 - 2010 rejestrów Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na terenie województwa podkarpackiego odnotowano 214 osób zakażonych wirusem HIV, spośród których prawdopodobnie 102 osoby stosowały środki odurzające podawane dożylnie. Natomiast na AIDS zachorowało 65 osób. Do roku 2004 nie było możliwości uzyskania danych dotyczących liczby zakażonych wirusem HIV, ponieważ system rejestracji obejmował wyłącznie zachorowania na AIDS. Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS w latach 2001-2010 w województwie podkarpackim przedstawia poniższa tabela³:

³Raport o narkotykach i narkomanii w województwie podkarpackim w 2010 roku – Rzeszów 2011 Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego

Rok	Liczba nowych zakażeń wirusem HIV	Liczba nowych zachorowań na AIDS
2001	brak danych	1
2002	brak danych	0
2003	brak danych	1
2004	brak danych	2
2005	12	5
2006	14	9
2007	12	10
2008	10	11
2009	3	8
2010	6	5

Z danych zawartych w tabeli wynika, że w latach 2009-2010 r. w stosunku do lat poprzednich zmalała ilość zakażeń wirusem HIV oraz zmniejszyła się ilość zachorowań na AIDS.

III. 2. ZJAWISKO NARKOMANII W OCENIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW ŁAŃCUTA.

Przeprowadzona diagnoza w zakresie narkomanii przedstawia nam skalę zjawiska i problemów w tym zakresie. W badaniu przeprowadzonym w mieście Łańcucie październiku 2013 roku uczestniczyło 104 osoby (58 kobiet i 46 mężczyzn). Wykształcenie większości badanych kobiet było wyższe (53,4%) oraz średnie (37,9%), zaś 8,6% badanych kobiet miało wykształcenie zawodowe. Wśród badanych mężczyzn przeważało wykształcenie średnie (56,5%) oraz wyższe (34,8%). Ponadto 6,5% badanych mężczyzn miało wykształcenie zawodowe, a 2,2% badanych mężczyzn – wykształcenie podstawowe. Średnia wieku respondentów wynosiła 35,8 lat.

Zapytana grupa badanych udzieliła odpowiedzi w następującym zakresie:

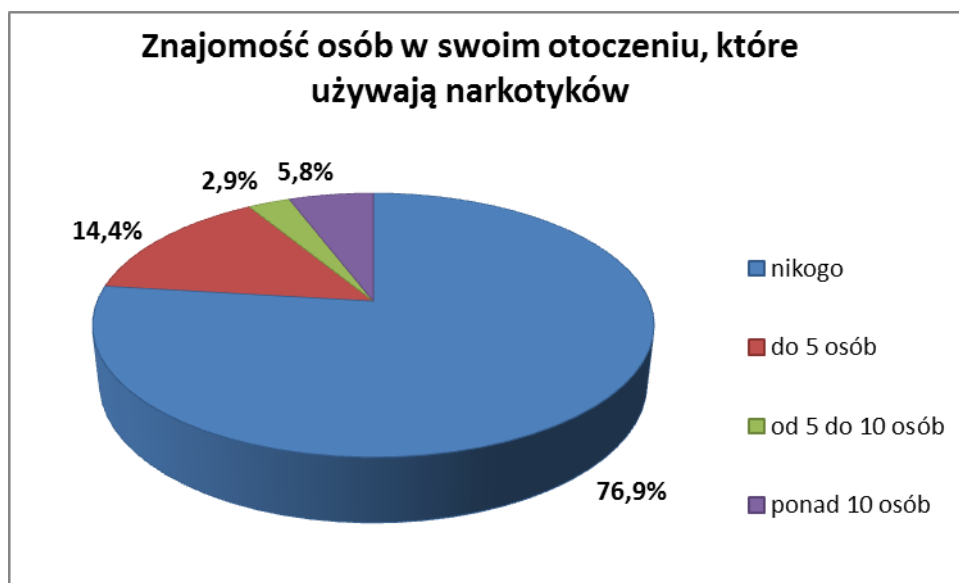
1) Ocena ważności problemów społecznych w Łańcucie.

Problemy społeczne	Bardzo poważny	Poważny	Umiarkowany	Znikomy	Nie występuje
Bezrobocie	52,9%	34,6%	11,5%	1%	-
Zubożenie społeczeństwa	21,1%	31,7%	37,5%	9,6%	-
Alkoholizm	10,6%	41,3%	39,4%	8,7%	-
Zanieczyszczenie środowiska	10,6%	15,4%	48,1%	24%	1,9%
Problemy mieszkaniowe	9,7%	20,4%	40,8%	25,2%	3,9%
Kryzys rodzinny	8,7%	18,3%	57,7%	14,4%	1%
Kryzys norm moralnych	6,7%	20,2%	46,2%	23,1%	3,8%
Narkomania	3,9%	9,7%	35,9%	37,9%	12,6%
Wzrost przestępczości	1,9%	12,5%	44,2%	34,6%	6,7%
HIV/AIDS	-	3,8%	13,5%	51,9%	30,8%

W Łąncucie problem narkomanii pojawia się na ósmym miejscu ważnych problemów społecznych. 3,9% uważa, że jest bardzo poważnym i 9,7% poważnym problemem, zaś pozostali ocenili jako umiarkowany, znikomy a nawet, że w ogóle nie występuje.

2) Znajomość osób używających narkotyków

Zapytani respondenci o znajomość osób w swoim otoczeniu, używających narkotyków - 75,6% badanych kobiet deklaruje, że w ogóle nie zna nikogo, kolejno 17,2% badanych kobiet deklaruje, że zna do 5 osób, 3,4% badanych kobiet – od 5 do 10 osób, 3,4% badanych kobiet zna 10 lub więcej osób. Jeśli chodzi o badanych mężczyzn – 78,3% z nich przyznaje, że nie zna nikogo, 10,9% badanych mężczyzn deklaruje, że zna do 5 osób, 2,2% badanych mężczyzn przyznaje, że zna od 5 do 10 takich osób, a 8,7% badanych mężczyzn – więcej niż 10 osób. Wspólne podliczenie odpowiedzi kobiet i mężczyzn przedstawia poniższy wykres.



Ponad trzy czwarte badanych przyznaje, że nie zna nikogo, a 14,4% znających do 5 osób, 2,9% znających od 5 do 10 osób i 5,8% badanych znających więcej niż 10 osób to umiarkowanie niepokojący wynik.

3) Dostępność narkotyków

Zapytani respondenci o to czy wiedzą, gdzie i u kogo można kupić narkotyki, zdecydowana większość badanych mieszkańców Łąncuta nie posiada takiej wiedzy (91,3%), zaś 6,9% badanych kobiet oraz 10,9% badanych mężczyzn wie, gdzie może kupić narkotyki.

4) Używanie narkotyków (w tym jednorazowa próba)

Wśród mieszkańców wystąpiło zróżnicowanie na płeć pod względem używania narkotyków, o czym świadczą wyniki podsumowujące następane pytanie: „Czy kiedykolwiek zażyłeś narkotyk?”. Do zażycia narkotyku przyznało się 3,4% badanych kobiet oraz 8,7% badanych mężczyzn. Trzeba wyraźnie podkreślić, że przyznanie się do używania narkotyków (lub nawet jednorazowej próby) jest w istocie przyznaniem się do czynu karalnego w Polsce. Ponadto używanie narkotyków nie jest czymś powszechnie akceptowanym, dlatego można by spodziewać się raczej niewielkiego odsetka odpowiedzi twierdzących.



III. 1. ZJAWISKO NARKOMANII WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY ŁAŃCUTA

W przeprowadzonym badaniu wzięło udział 897 uczniów. W szkołach podstawowych przebadano 170 uczniów (83 dziewczynki i 87 chłopców), w szkołach gimnazjalnych 273 uczniów (125 dziewczyn i 148 chłopców), a w szkołach ponadgimnazjalnych 454 uczniów (229 dziewczyn i 225 chłopców). Średnia wieku w szkołach podstawowych wyniosła 12 lat, w gimnazjach – 14,6 lat, zaś w szkołach ponadgimnazjalnych – 17 lat. Ankieta składała się z 60 pytań zamkniętych. Uczniowie szkół podstawowych wypełniali krótsze ankiety (50 pytań zamkniętych).

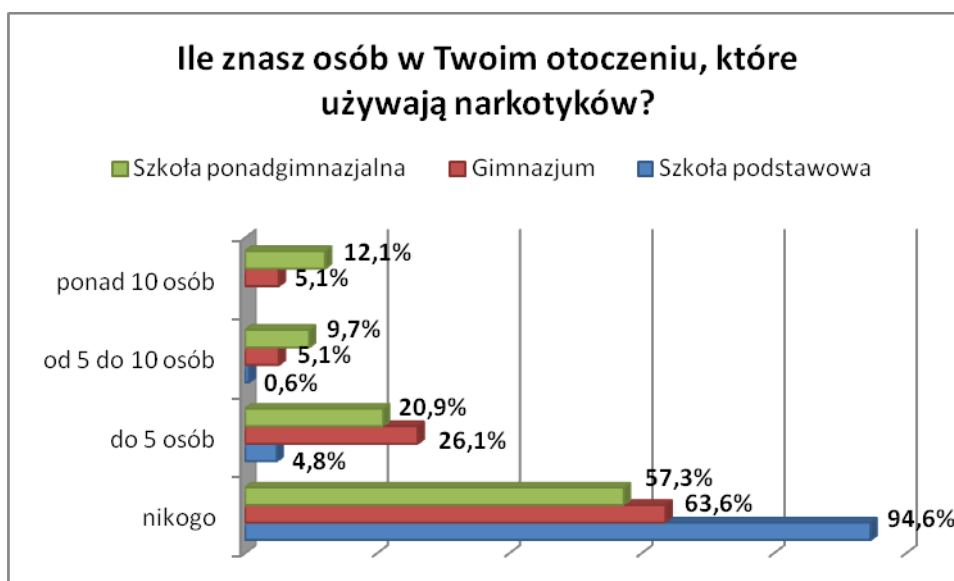
1) Zachowania związane z używaniem narkotyków i dopalaczy

Czy użyłeś kiedykolwiek narkotyku?	Szkoła Podstawowa	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Tak	-	3,7%	10,6%
Nie	100%	96,3%	89,4%

Przeprowadzone badania wykazują, że żaden uczeń szkoły podstawowej nie miał kontaktu z narkotykami. Wśród starszych uczniów 3,7% uczniów szkół gimnazjalnych (1,6% badanych dziewczyn i 5,4% badanych chłopców) oraz 10,6% uczniów szkół ponadgimnazjalnych (11,4% badanych dziewczyn i 9,8% badanych chłopców) miało chociaż raz w życiu doświadczenia z używaniem substancji psychoaktywnych. W przypadku uczniów szkół gimnazjalnych średni wiek inicjacji narkotykowej wyniósł 12,3 lat, zaś uczniów szkół ponadgimnazjalnych – 15 lat. Na podstawie uzyskanych wyników można stwierdzić, że zjawisko używania narkotyków jest umiarkowanie nasilone wśród młodych mieszkańców Łańcuta.

2) Znajomość osób używających narkotyków

Problem używania narkotyków przez młodych ludzi widoczny jest również przy pytaniu o to, ile zna się osób używających substancji odurzających. Poznanie rozpowszechnienia używania substancji w najbliższym otoczeniu pozwala w przybliżeniu oszacować ryzyko sięgania po nie. W szkołach podstawowych 5,4% osób przyznało, że zna co najmniej jedną osobę używającą narkotyków. W szkołach gimnazjalnych w podobny sposób odpowiedziało 36,4% uczniów, zaś w szkołach ponadgimnazjalnych – 42,7% uczniów.



3) Dostępność narkotyków w środowisku dzieci i młodzieży w Łąncucie.

Czy uważasz, że w Twoim środowisku kupić narkotyki jest?	Szkoła Podstawowa	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Bardzo trudno	30,5%	20%	13,4%
Raczej trudno	16,2%	19,6%	17%
Trudno, ale jak się zna odpowiednie osoby to można	13,2%	26,7%	23,6%
Raczej łatwo	2,4%	7,4%	15,6%
Bardzo łatwo	1,8%	4,8%	7,5%
Nie wiem	35,9%	21,5%	22,9%

Jeżeli chodzi o dostęp do narkotyków wśród dzieci i młodzieży uczącej się, na poziomie szkoły podstawowej 4,2% uczniów twierdzi, że zakup narkotyków byłby dla nich raczej łatwy lub bardzo łatwy. W gimnazjum w ten sposób odpowiedziało 12,2% nastolatków, a wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych 23,1% badanych stwierdziło, że zakup narkotyków byłby dla nich raczej łatwy bądź bardzo łatwy.

4) Wiedza na temat miejsc, w których można kupić narkotyki.

Gdzie, według Ciebie, można kupić narkotyki?	Szkoła Podstawowa	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Na podwórku	6,1%	11,2%	9,1%
Na dyskotecce	17,3%	19%	13,8%
W szkole	4,2%	9,2%	8,4%
Można zamówić przez telefon	6,5%	4,7%	5,3%
Można zamówić przez Internet	15,4%	13,4%	10,2%
Nie wiem	50,5%	42,5%	53,3%

Ponad połowa uczniów szkół podstawowych, niemal połowa gimnazjalistów oraz ponad połowa uczniów szkół ponadgimnazjalnych deklaruje, że nie posiada wiedzy na temat tego, gdzie można najłatwiej zaopatrzyć się w narkotyki. Badani uczniowie najczęściej wskazują na dyskotekę, Internet oraz podwórko. Niepokoi informacja, że dla niektórych uczniów miejscem, w którym najłatwiej można kupić narkotyki, jest szkoła.

5) Okoliczności pierwszego kontaktu z narkotykami. Procenty dotyczą uczniów, którzy deklarowali wcześniej kontakt z narkotykami.

Gdzie po raz pierwszy użyłeś narkotyku?	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Szkoła	22,2%	10,9%
Dyskoteka/pub	11,1%	8,7%
Wakacje	33,3%	28,3%
Czas wolny/po lekcjach	22,2%	41,3%
Dom	-	2,2%
Inna sytuacja	11,1%	8,7%

U badanych młodych mieszkańców Łańcuta do inicjacji narkotykowej doszło najczęściej w czasie wakacji (33,3% uczniów szkół gimnazjalnych i 28,3% uczniów szkół ponadgimnazjalnych) oraz w czasie wolnym (22,2% gimnazjalistów, 41,3% uczniów szkół ponadgimnazjalnych).

Jeżeli chodzi o pierwszy kontakt z narkotykami w grupie uczniów szkół gimnazjalnych, którzy mieli kontakt z narkotykami, 70% uczniów spróbowało narkotyków z własnej inicjatywy, 20% uczniów zostało namówionych przez znajomych, a 10% uczniów zostało namówionych przez osobę, która chciała sprzedać narkotyk. Wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych, którzy mieli kontakt z narkotykami, 60,4% badanych spróbowało narkotyków z własnej inicjatywy, 33,3% uczniów zrobiło to za namową znajomych, 4,2% uczniów zrobiło to za namową osoby, która chciała sprzedać narkotyk, a 2,1% uczniów zostało namówionych przez inną osobę.

6) Częstotliwość sięgania po narkotyki

Wśród gimnazjalistów, którzy deklarowali wcześniej kontakt z narkotykami, 11,1% uczniów używa narkotyków średnio raz w miesiącu, 11,1% uczniów - więcej niż raz w tygodniu, 11,1% uczniów - kilka razy w miesiącu, 33,3% uczniów - prawie codziennie, zaś 33,3% uczniów spróbowało narkotyków tylko raz. Wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych, którzy deklarowali kontakt z narkotykami, 39,1% uczniów używa narkotyków - okazjonalnie, 10,9% uczniów - średnio raz w miesiącu, 10,9% uczniów - kilka razy w miesiącu, 2,2% uczniów - więcej niż raz w tygodniu, 15,2% uczniów - prawie codziennie, zaś 21,7% uczniów spróbowało narkotyku tylko raz.

Istotną informacją jest rodzaj substancji odurzających, po które sięgają młodzi ludzie oraz częstotliwości używania tych substancji w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Najczęściej używanym przez badanych młodych mieszkańców Łańcuta jest marihuana oraz jej pochodne. Poniższa tabela zawiera rozkład odpowiedzi na pytanie o rodzaj używanych narkotyków.

7) Używanie różnych rodzajów substancji psychoaktywnych przez uczniów (Procenty odnoszą się do wszystkich badanych uczniów, a nie tylko tych, którzy wcześniej deklarowali użycie narkotyku).

Substancja		Gimnazjum	Szkoła ponadgimnazjalna
Marihuana lub jej pochodne	Nigdy	96,9%	91%
	1-2 razy	0,8%	2,2%
	3-5 razy	0,4%	1,3%
	6-9 razy	-	2,4%
	10-19 razy	0,8%	0,9%
	20-39 razy	-	0,9%
	40 i więcej razy	1,1%	1,3%
Amfetamina	Nigdy	98,9%	97,5%
	1-2 razy	-	1,1%
	3-5 razy	-	0,4%
	6-9 razy	-	-
	10-19 razy	-	0,2%
	20-39 razy	-	-
	40 i więcej razy	1,1%	0,8%
LSD	Nigdy	98,9%	97,6%
	1-2 razy	-	0,4%
	3-5 razy	-	0,7%
	6-9 razy	-	0,2%
	10-19 razy	-	-
	20-39 razy	-	-
	40 i więcej razy	1,1%	1,1%
Ecstasy	Nigdy	98,9%	98,1%
	1-2 razy	-	0,2%
	3-5 razy	-	0,2%
	6-9 razy	-	0,4%
	10-19 razy	-	-
	20-39 razy	-	0,2%
	40 i więcej razy	1,1%	0,9%
Środki nasenne	Nigdy	98,5%	97,4%
	1-2 razy	0,4%	0,7%
	3-5 razy	-	0,4%
	6-9 razy	-	0,2%
	10-19 razy	-	0,4%
	20-39 razy	-	-
	40 i więcej razy	1,1%	0,9%
Środki nasenne + alkohol	Nigdy	98,5%	97,6%
	1-2 razy	0,4%	0,2%
	3-5 razy	-	0,7%
	6-9 razy	-	-
	10-19 razy	-	0,4%
	20-39 razy	-	-
	40 i więcej razy	1,1%	1,1%
Klej, rozpuszczalnik	Nigdy	98,9%	97,8%
	1-2 razy	-	0,2%
	3-5 razy	-	0,7%
	6-9 razy	-	0,2%
	10-19 razy	-	0,2%
	20-39 razy	-	-
	40 i więcej razy	1,1%	0,9%
Sterydy anaboliczne	Nigdy	98,9%	98,5%
	1-2 razy	-	0,2%
	3-5 razy	-	-
	6-9 razy	-	0,2%
	10-19 razy	-	0,2%
	20-39 razy	-	0,2%
	40 i więcej razy	1,1%	0,7%

Grzyby halucynogenne	Nigdy	98,9%	98,1%
	1-2 razy	-	0,4%
	3-5 razy	-	0,2%
	6-9 razy	-	-
	10-19 razy	-	0,4%
	20-39 razy	-	0,2%
	40 i więcej razy	1,1%	0,7%
Kokaina	Nigdy	98,9%	97,3%
	1-2 razy	-	0,9%
	3-5 razy	-	0,7%
	6-9 razy	-	0,2%
	10-19 razy	-	-
	20-39 razy	-	-
	40 i więcej razy	1,1%	0,9%

Pozytywną informacją uzyskaną podczas badania są deklaracje większości uczniów, że nie sięgnęliby po narkotyki, nawet gdyby zdarzyła się ku temu okazja. W ten sposób odpowiadało 99,4% uczniów szkół podstawowych, 90,4% gimnazjalistów oraz 86,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Informacje te mogą świadczyć o dużej świadomości związanej ze szkodliwością narkotyków oraz konsekwencjami ich zażywania wśród uczniów.

8) Dopalacze

Rosnącym problemem, z którym boryka się wiele krajów jest dostępność na rynku (produktów nazywanych dopalaczami. Skala zjawiska stosowania dopalaczy wśród młodych mieszkańców Łańcuta przedstawia się następująco:

- uczniowie szkół podstawowych - żaden nie odpowiedział twierdząco na pytanie o używanie dopalaczy w ciągu swojego życia,
- uczniowie szkół gimnazjalnych - do zażywania dopalaczy przyznało się 2,6% uczniów,
- uczniowie szkół ponadgimnazjalnych – 1,5% uczniów.

Średnia wieku pierwszego kontaktu z dopalaczami wyniosła 10,9 lat w przypadku gimnazjalistów oraz 14,7 lat w przypadku uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Poniższa tabela zawiera rozkład odpowiedzi na pytanie o używanie dopalaczy przez badanych młodych mieszkańców Łańcuta.

Czy użyłeś kiedykolwiek dopalaczy?	Szkoła Podstawowa	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Tak	-	2,6%	6,2%
Nie	100%	97,4%	93,8%

Następne pytanie dotyczyło dostępności dopalaczy wśród młodych mieszkańców Łańcuta. Ponad jedna trzecia badanych uczniów szkół podstawowych nie posiada wiedzy na temat dostępności tych substancji w najbliższej okolicy. Dla 39,8% badanych z tej grupy wiekowej zakup dopalaczy jest bardzo trudny lub raczej trudny, zaś 3,6% badanych deklaruje, że jest to raczej łatwe lub bardzo łatwe zadanie. Wśród uczniów gimnazjum i szkoły ponadgimnazjalnej wyniki rozkładają się następująco: 25,7% gimnazjalistów i 34,6% uczniów szkół ponadgimnazjalnych nie posiada wiedzy na ten temat; dla kolejnych 24,6% gimnazjalistów oraz 26,7% uczniów szkół ponadgimnazjalnych zakup dopalaczy oceniany jest jako bardzo trudny lub raczej trudny, zaś 22,8% gimnazjalistów i 22,2% uczniów szkół ponadgimnazjalnych ocenia to zadanie jako raczej łatwe bądź bardzo łatwe.

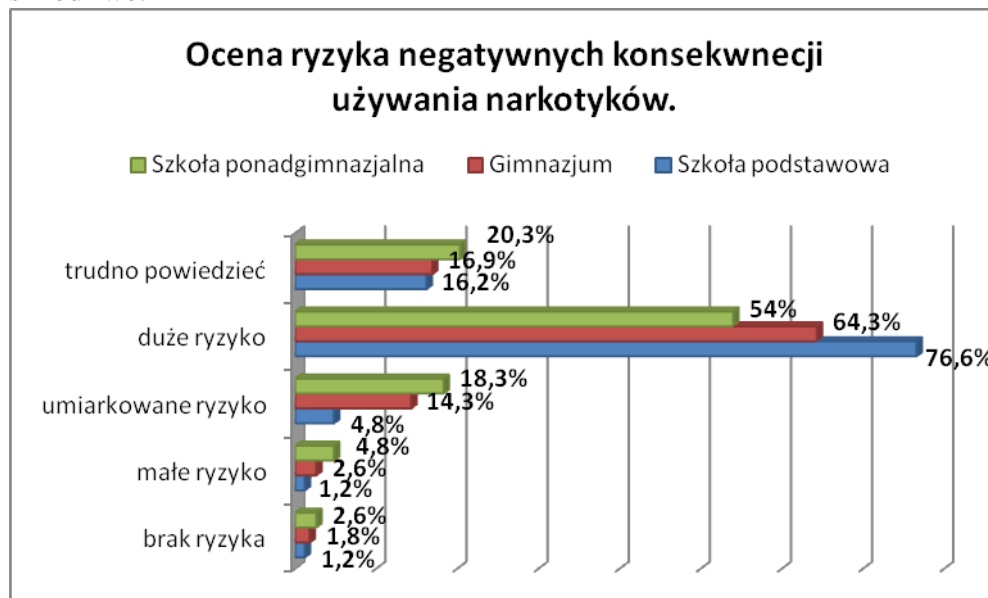
Czy uważasz, że w Twoim środowisku kupić dopalacze jest?	Szkoła Podstawowa	Gimnazjum	Szkoła ponadgimnazjalna
Bardzo trudno	21,7%	9,9%	11,9%
Raczej trudno	18,1%	14,7%	14,8%
Trudno, ale jak się zna odpowiednie osoby to można	14,5%	26,8%	16,5%
Raczej łatwo	2,4%	15,4%	16,7%
Bardzo łatwo	1,2%	7,4%	5,5%
Trudno powiedzieć	42,2%	25,7%	34,6%

Zapytani badani o to, czy gdyby mieli okazję spróbować dopalaczy, to czy zdecydowaliby się na to - żaden z uczniów szkoły podstawowej nie odpowiedział twierdząco na to pytanie. Natomiast 9,6% gimnazjalistów oraz 8,6% uczniów szkół ponadgimnazjalnych przyznało, że spróbowaliby dopalaczy, gdyby mieli okazję.

Zapytani uczniowie o przebywanie pod wpływem substancji psychoaktywnych (alkoholu, dopalaczy, narkotyków) na terenie szkoły odpowiedzieli twierdząco: 0,6% uczniów szkół podstawowych, 3,7% gimnazjalistów oraz 10,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

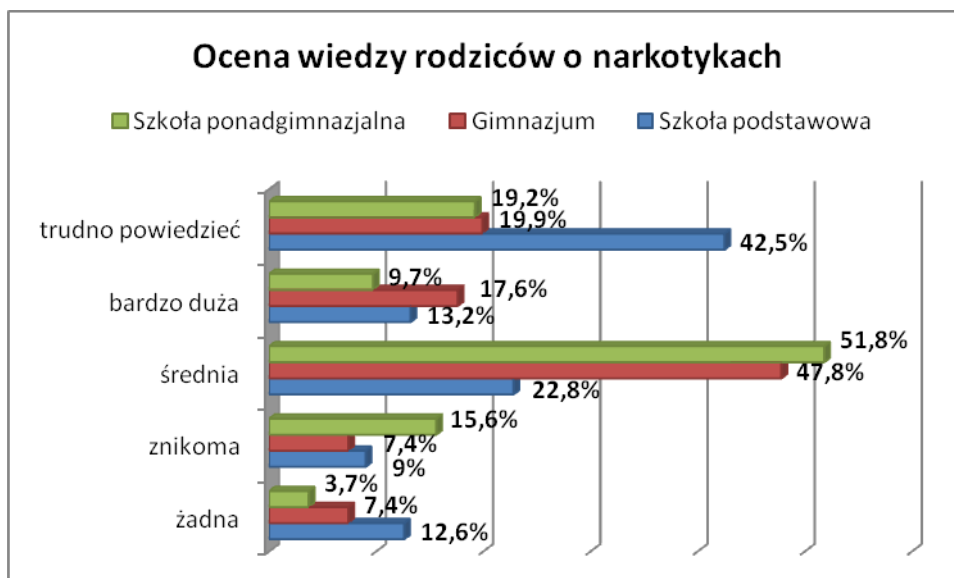
9) Ocena szkodliwości używania narkotyków

Uczniowie poproszeni o ocenę tego, jak bardzo ludzie ryzykują, że sobie zaszkodzą, kiedy używają narkotyków - większość uczniów, dostrzega ryzyko szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. 76,6% uczniów szkół podstawowych, 64,3% gimnazjalistów oraz 54% uczniów szkół ponadgimnazjalnych deklaruje, że używanie narkotyków jest bardzo szkodliwe.



Należy podkreślić, że stosunkowo niewielki odsetek badanych ocenia szkodliwość narkotyków jako małą lub deklaruje, że wcale nie są one szkodliwe dla zdrowia osób, używających tych substancji.

10) Ocena wiedzy i postawy rodziców na temat narkotyków



W przeważającej części młodzi ludzie w gimnazjum i szkole ponadgimnazjalnej ocenili wiedzę swoich rodziców o narkotykach jako średnią, odpowiedziało tak 47,8% gimnazjalistów oraz 51,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. 42,5% uczniów szkół podstawowych nie posiada wiedzy na ten temat, 12,6% uczniów szkół podstawowych deklaruje, że ich rodzice nie posiadają żadnej wiedzy na temat narkotyków, zaś prawie jedna czwarta uczniów szkół podstawowych ocenia wiedzę rodziców o narkotykach jako średnią.

56% uczniów szkół podstawowych, 55,7% uczniów szkół gimnazjalnych oraz 52% uczniów szkół ponadgimnazjalnych deklaruje, że ich opiekunowie rozmawiali z nimi na temat szkodliwości używania narkotyków. 47% uczniów szkół podstawowych, 77% uczniów szkół gimnazjalnych oraz 74,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych uczestniczyło w zajęciach profilaktycznych na temat szkodliwości używania substancji psychoaktywnych (narkotyki, dopalacze, alkohol).

W przypadku pytania o reakcję rodziców na używanie narkotyków przez własne dzieci, większość uczniów wskazywała odpowiedzi sugerujące aktywną postawę krytyczną wobec takiego faktu i próbę znalezienia rozwiązania. Stosunkowo niewielki odsetek młodych ludzi był przekonany, że ich rodzice łatwo pogodziliby się z faktem, że ich dzieci używają narkotyków. Należy podkreślić, że niewielu badanych uczniów odpowiedziało, że rodzice nie zareagowaliby w takiej sytuacji. Zestawienie wyników dla tego zagadnienia przedstawione zostało w poniższej tabeli.

Jak myślisz, jak zareagowałoby Twoje rodzice, gdyby dowiedzieli się, że zażywasz narkotyki?	Szkoła podstawowa	Gimnazjum	Szkoła ponadgimnazjalna
Ukarali	25,3%	28,2%	27%
Próbowali pomóc znaleźć przyczynę	48%	40,1%	41,8%
Pokrzyczeli i „odpuścili”	2,2%	3,6%	4,8%
Zmartwiliby się	21,9%	23,1%	22,2%
Nic by nie zrobili	-	1,5%	1%
Inne	2,6%	3,4%	3,2%

V. CELE OGÓLNE PROGRAMU

Ochrona zdrowia- rozwiązywanie problemów narkomanii

VI. CELE SZCZEGÓLNE PROGRAMU

1. Ograniczanie używania środków psychoaktywnych przez mieszkańców Łańcuta.
2. Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat zjawiska narkomanii, problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.
3. Zwiększanie zaangażowania społeczności lokalnych w zapobieganiu używania środków psychoaktywnych poprzez organizowanie i prowadzenie na terenie placówek oświatowych i opiekuńczo-wychowawczych programów profilaktycznych.
4. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkotykowe pomocy psychologicznej, prawnej i socjalno-bytowej.

VI. ZADANIA, FORMY REALIZACJI I WSKAŹNIKI PROGRAMU

1. ZWIĘKSZANIE DOSTĘPNOŚCI POMOCY TERAPEUTYCZNEJ I REHABILITACYJNEJ DLA OSÓB UZALEŻNIONYCH

Formy realizacji :

- 1) Wspieranie realizacji zajęć psychoedukacyjnych dla osób współuzależnionych.
- 2) Prowadzenie porad i konsultacji dla osób uzależnionych i eksperymentujących z narkotykami.
- 3) Prowadzenie działań motywujących do podjęcia leczenia.
- 4) Rozpowszechnianie informacji na temat placówek i programów dla osób uzależnionych.

Wskaźniki :

- liczba programów psychoedukacyjnych,
- liczba osób biorących udział w programach,
- liczba osób, którym udzielono porad i konsultacji,
- liczba osób, z którymi członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przeprowadzili rozmowy interwencyjno – motywujące do podjęcia leczenia,
- liczba udzielonych informacji i rozpowszechnionych ulotek związanych z pomocą osobom z problemem narkotykowym.

2. UDZIELANIE RODZINOM, W KTÓRYCH WYSTĘPUJĄ PROBLEMY NARKOMANII POMOCY PSYCHOSPOŁECZNEJ I PRAWNEJ, A W SZCZEGÓLNOŚCI OCHRONY PRZED PRZEMOCĄ W RODZINIE.

Formy realizacji :

- 1) Udzielanie porad psychologicznych i prawnych w ramach kontynuacji działalności Punktu Konsultacyjnego Pomocy Rodzinie.
- 2) Pomoc dla rodziców dzieci zażywających narkotyki poprzez:
 - a) informowanie o formach pomocy dzieciom i młodzieży zażywających narkotyki,
 - b) uświadamianie o zagrożeniach wynikających z narkomanii.
- 3) Organizowanie wycieczki letniego wraz z programem profilaktycznym dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych.

Wskaźniki :

- liczba osób objętych poradnictwem specjalistycznym (prawne i psychologiczne),
- liczba dzieci korzystających z pomocy w postaci zorganizowanego wycieczki letniego,
- liczba osób którym udzielono pomocy
- liczba szkoleń/konferencji oraz liczba ich uczestników,

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 PROGRAMACH OPIEKUNCZO-WYCHOWAWCZYCH I SOCJOTERAPEUTYCZNYCH

Formy realizacji :

- 1) Prowadzenie dla dzieci i młodzieży programów z zakresu profilaktyki narkomanii, promocji zdrowia oraz bezpieczeństwa.
- 2) Promowanie zdrowego stylu życia i aktywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież.
- 3) Prowadzenie świetlic środowiskowych prowadzących zajęcia opiekuńczo-wychowawcze dla dzieci, wraz z dożywianiem.
- 4) Organizowanie opieki profilaktyczno-wychowawczej dla młodzieży.
- 5) Prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych jako elementu programów profilaktycznych w szkołach.
- 6) Upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych nt. promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii.
- 7) Organizowanie i udział w szkoleniach podnoszących wiedzę z zakresu profilaktyki narkomanii, w tym zakazów HIV/AIDS dla następujących grup zawodowych:
 - a) pedagogów szkolnych, wychowawców, nauczycieli,
 - b) pracowników świetlic szkolnych i środowiskowych,
 - c) pracowników socjalnych,

- d) członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
 - e) funkcjonariuszy Komendy Powiatowej Policji w Łąncucie.
 - f) przedstawicieli organizacji pozarządowych.
- 8) Prowadzenie badań nt. zjawiska narkomanii, oraz związanych z tym problemów wśród młodzieży szkolnej.
 - 9) Organizowanie imprez kulturalnych, artystycznych, oświatowych i sportowych, promujących zdrowy styl życia,
 - 10) Organizowanie konkursów promujących zdrowie, aktywność ruchową, bezpieczeństwo i profilaktykę uzależnień.

Wskaźniki :

- liczba zrealizowanych programów profilaktycznych,
- liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych,
- liczba organizacji pozarządowych zajmujących się opieką nad dziećmi i młodzieżą,
- liczba dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych, których objęto opieką.
- liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w programach profilaktyczno-wychowawczych z ich dożywianiem,
- liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach, w tym sportowych,
- liczba szkoleń/konferencji/seminariów,
- liczba osób przeszkolonych,
- liczba zorganizowanych imprez kulturalnych, oświatowych, sportowych oraz konkursów
- liczba osób uczestniczących w w/w imprezach, konkursach, kampaniach,
- liczba i nakład materiałów informacyjno - edukacyjnych i promocyjnych,
- liczba osób objętych diagnozą w zakresie narkomanii i związanych z nią problemów.

4. WSPOMAGANIE DZIAŁALNOŚCI INSTYTUCJI, ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH I OSÓB FIZYCZNYCH, SŁUŻĄCYCH ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW NARKOMANII

Formy realizacji zadania:

- 1) Wsparcie finansowe (dotacje) i organizacyjne instytucji oraz organizacji pozarządowych prowadzących działalność dotyczącą profilaktyki uzależnień, udzielania pomocy osobom nadużywającym i uzależnionym od alkoholu, narkotyków, ofiarom przemocy domowej oraz członkom ich rodzin.
- 2) Współpraca z Policją, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym, instytucjami oświatowymi i kulturalnymi, kościołami i związkami wyznaniowymi oraz stowarzyszeniami i grupami samopomocowymi działającymi na terenie miasta, w zakresie przeciwdziałania narkomanii i promocji zdrowia.
- 3) Współpraca z Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii- stosownie do wytycznych.

Wskaźniki :

- liczba podmiotów uczestniczących w realizacji Programu,
- liczba zawartych umów dotacyjnych oraz umów- zleceń,
- liczba podmiotów, którym udzielono wsparcia,
- liczba sprawozdań

5. POMOC SPOŁECZNA OSOBOM UZALEŻNIONYM I RODZINOM OSÓB UZALEŻNIONYCH DOTKNIĘTYCH UBÓSTWEM I WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM I INTEGROWANIE ZE ŚRODOWISKIEM LOKALNYM TYCH OSÓB Z WYKORZYSTANIEM PRACY SOCJALNEJ I KONTRAKTU SOCJALNEGO

Formy realizacji :

- 1) Podejmowanie interwencji kryzysowej w rodzinach dotkniętych problemem narkomanii.
- 2) Poprawa sytuacji socjalno-bytowej rodzin z problemem narkotykowym.
- 3) Kwalifikowanie do programów pomocowych osób z problemem narkotykowym.

Wskaźniki :

- liczba osób z rodzin z problemem narkotykowym wobec, których podjęto działania interwencyjne,
- liczba osób z w/w problemem, którym udzielono pomocy socjalno-bytowej,
- ilość zrealizowanych programów,
- liczba osób uczestniczących w programach.

IV. REALIZACJA PROGRAMU

W realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii uczestniczą:

- 1) Wydział Edukacji, Kultury, Sportu i Zdrowia,
- 2) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- 3) szkoły i placówki oświatowe,
- 4) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łąncucie,
- 5) Komenda Powiatowa Policji w Łąncucie,
- 6) Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Łąncucie,
- 7) Poradnia Leczenia Uzależnień w Łąncucie,
- 8) organizacje pozarządowe,
- 9) zakłady opieki zdrowotnej i inne podmioty działające w zakresie ochrony zdrowia.

VII. MONITORING I EWALUACJA

1. Stałe monitorowanie sytuacji w zakresie używania i eksperymentowania z narkotykami dostarczy postaw do planowania działań profilaktycznych oraz przesłanek do oceny ich skuteczności.
2. Monitoring stanu problemów narkotykowych na terenie miasta Łąncuta we współpracy

z miejskimi jednostkami organizacyjnymi, organizacjami i instytucjami, których zadania zbieżne są z celami niniejszego Programu, poprzez:

- 1) prowadzenie badań ankietowych dotyczących skali zjawiska narkomanii,
- 2) stworzenie sieci wymiany informacji między tymi instytucjami,
- 3) zbieranie danych statystycznych,
- 4) analiza uzyskanych danych, opracowanie wniosków i priorytetów do dalszej pracy.

VII. ZASADY FINANSOWANIA ZADAŃ OKREŚLONYCH W PROGRAMIE

1. Merytoryczną podstawą decyzji finansowania zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii są założenia określone w niniejszym Programie na lata 2014-2020 dla Miasta Łącuta.
2. Źródłem finansowania zadań Programu na lata 2014-2020 są dochody uzyskane z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, w wysokości określonej w uchwale budżetowej miasta na dany rok.

IX. KONTROLA REALIZACJI PROGRAMU I SPRAWOZDAWCZOŚĆ

1. Burmistrz Miasta Łącuta sprawuje na bieżąco nadzór nad realizacją niniejszego Programu i podejmuje niezbędne działania zmierzające do osiągnięcia wyznaczonych celów.
2. Burmistrz Miasta Łącuta zobowiązuje się do przedłożenia Radzie Miasta Łącuta raportu z wykonania Programu w terminie do 31 marca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.