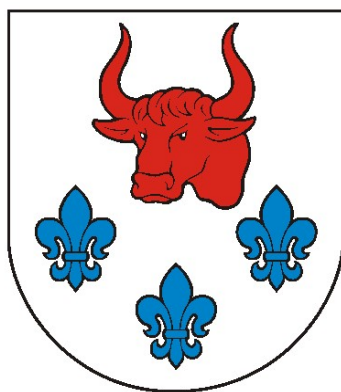


Załącznik do
Uchwały Nr VII/32/19
Rady Gminy Turek
z dnia 20 lutego 2019 r.

**GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA ROK 2019
DLA GMINY TUREK**



I. Podstawa prawna i merytoryczna Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

1. Ustawa z dnia 08 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 994 ze zm.).
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1030 ze zm.).
3. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 –2020 (Dz. U. z 2016 poz. 1492).

II. Cele Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

Cele są tożsame z celem Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2016 – 2020 i brzmią:

1. ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych,
2. ograniczenie podaży - realizowane przez Komendę Powiatową Policji w Turku,
3. ograniczanie szkód,
4. monitorowanie problemów związanych z narkomanią na terenie Gminy Turek.

III. Kierunki działań.

W Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2016 – 2020 określono kierunki działań dla samorządów lokalnych, które powinny być uwzględniane przy konstruowaniu gminnych programów. W obszarze profilaktyki kierunki te obejmują wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej, selektywnej oraz wskazującej, podnoszenie wiedzy lokalnej społeczności w zakresie problemów narkomanii oraz podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną.

W obszarze leczenia, rehabilitacji, ograniczania szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej samorzady terytorialne realizować powinny działania zmierzające do zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków, zwiększania dostępności programów ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków.

Istotne dla formułowania celów i zadań lokalnych programów w obszarze profilaktyki uzależnień jest przypomnienie definicji podstawowych pojęć.

Narkomania - stałe lub okresowe używanie w celach niemedycznych środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich.

Narkotyki – substancja psychoaktywna inna niż alkohol i tytoń; termin narkotyków obejmuje substancje nielegalne, a także niektóre legalne, jak leki psychotropowe oraz substancje wziewne (kleje, benzyny), używane w celu odurzenia się.

Dopalacze – zwyczajowa nazwa środków zastępczych. Środek zastępczy to produkt zawierający co najmniej jedną nową substancję psychoaktywną lub inną substancję o podobnym działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty zamiast środka odurzającego lub substancji psychotropowej lub w takich samych celach jak środek odurzający lub substancja psychotropowa, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych.

Odpowiednio do stopnia zagrożenia profilaktyka uzależnień prowadzona jest na trzech poziomach:

1. Profilaktyka uniwersalna – są to działania ukierunkowane na grupy z przeciętnym ryzykiem używania narkotyków. Tego typu interwencje często obejmują swoim zasięgiem całe populacje w danym miejscu realizacji (np. szkoła, społeczność lokalna). Profilaktyka uniwersalna ma na celu zapobieganie bądź opóźnianie inicjacji narkotykowej.
2. Profilaktyka selektywna – są to działania ukierunkowane na osoby ponadprzeciętnie zagrożone używaniem narkotyków z racji ich przynależności do określonej grupy (grupy ryzyka) w populacji, np. uczniowie usunięci ze szkoły, młodociani przestępcy, dzieci użytkowników narkotyków, bywalcy dyskotek.
3. Profilaktyka wskazująca – są to działania ukierunkowane na osoby ze zwiększonym indywidualnym ryzykiem (szkodliwego) używania. Obejmują one osoby, które zażywają już narkotyki (ale nie są uzależnione w rozumieniu klasyfikacji DSM-IV lub ICD-10) i/lub osoby ze zwiększonym indywidualnym ryzykiem używania w przyszłości (np. wskutek doświadczeń z dzieciństwa, zaburzeń psychicznych lub zachowania). Profilaktyka wskazująca może polegać na zapobieganiu inicjacji narkotykowej, jednak częściej redukuje istniejące używanie oraz zapobiega przejściu do bardziej szkodliwych wzorów używania. W planowaniu działań obszaru profilaktyki, istotne są także kolejne definicje przytoczone za Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii w oparciu o ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

IV. Diagnoza problemów narkomanii.

Dostępność narkotyków oraz charakteryzująca dzieci ciekawość – od pewnego wieku - chęć pocucia się dorosłym powodują, że mogą one sięgać po środki psychoaktywne. Używanie substancji psychoaktywnych, zarówno legalnych takich jak napoje alkoholowe, czy tytoń, jak nielegalnych takich jak narkotyki niesie za sobą ryzyko pojawienia się szkód zdrowotnych i społecznych. Ryzyko to jest szczególnie duże, gdy po substancje te sięgają ludzie bardzo młodzi, nieświadomi tego, co może im grozić. W maju i czerwcu 2015 r. w ramach międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD) zrealizowano audytoryjne badanie ankietowe na losowej próbie reprezentatywnej uczniów trzecich klaszkoł

gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz drugich klas szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) naszego kraju. Badania ESPAD podjęto po raz pierwszy w 1995 r. z inicjatywy Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group), działającej przy Radzie Europy. Celem badań, powtarzanych co 4 lata jest monitorowanie natężenia problemu używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, a także ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie, ułożonych zarówno po stronie popytu na te substancje, jak i ich podaży. W 2015 r. badanie zostało zrealizowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przy współpracy Instytutu Psychiatrii i Neurologii. Ważona próba ogólnopolska liczyła 3526 uczniów trzecich klas szkół gimnazjalnych oraz 2770 uczniów drugich klas szkół 4 ponadgimnazjalnych. Badania potwierdziły, że najbardziej popularne substancje nielegalne, po które sięga młodzież, to marihuana i haszysz. Zgodnie z oczekiwaniami, wyniki badań wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 24,3% badanych młodszych uczniów i 37,3% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia substancji nielegalnych jest amfetamina - ok. 4,6% wśród uczniów gimnazjów i 8,3% wśród uczniów szkół wyższego poziomu. Badania ESPAD wykazały, że młodzież okazjonalnie używa substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy. Stawia to przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. Wyniki wskazują, że w klasach trzecich gimnazjów używa tego środka 19% uczniów, w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 32%. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 10% uczniów klas trzecich gimnazjów i 15% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych używało marihuany lub haszyszu. W zakresie używania przetworów konopi obserwuje się podobne tendencje w obu grupach wiekowych, jednak wyniki z 2015 r. sugerują odmienności. Wzrost wszystkich trzech wskaźników w młodszej grupie uległ zahamowaniu, podczas gdy w starszej tylko odsetki używających w czasie ostatnich 30 dni nie uległy zmianie. Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie, jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Inne wskaźniki problemu marihuany i haszyszu, takie jak postrzegana dostępność czy oferty tych substancji, jak również zasięg używania ich w otoczeniu badanych - wykazują podobne tendencje jak rozpowszechnienie używania. W młodszej grupie w 2015 r. zaznaczył się spadek, w starszej - stabilizacja lub lekki wzrost. Potwierdza to tezę o zahamowaniu trendu wzrostowego problemu przetworów konopi wśród piętnasto-szesnastolatków oraz przynajmniej zmniejszenie tempa wzrostu w starszej grupie badanych. W obszarze oceny ryzyka, związanego z używaniem substancji psychoaktywnych, w poprzednich badaniach obserwowaliśmy spadek odsetków badanych, przypisujących używaniu marihuany lub haszyszu duże ryzyko. Ten niekorzystny trend w 2015 r. uległ zahamowaniu. Odsetki przypisujących duże ryzyko regularnemu używaniu przetworów konopi nawet wzrosły. W badaniu ESPAD 2015 uwzględniono również tematykę dopalaczy. Jak pokazują te badania odsetki uczniów, którzy używali dopalaczy, są niższe niż odsetki używających przetworów konopi.

Nie odnotowano wzrostu tych wartości między 2011 i 2015 r. Wśród uczniów ze starszej grupy obserwuje się nawet spadek rozpowszechnienia używania tych substancji na przestrzeni całego życia oraz w czasie ostatnich 12 miesięcy. Eksperymentowanie z dopalaczami uznało za bardzo ryzykowne 24,7% uczniów z młodszej grupy i 25,0% starszej młodzieży. Zdaniem badanych, regularne używanie „dopalaczy” jest związane z dużym ryzykiem, tak twierdzi - 80,3% uczniów z młodszej grupy i 82,0% starszej młodzieży. Gdyby na podstawie danych z badania zbudować ranking substancji pod względem ryzyka używania postrzeganego przez młodzież, to na pierwszym miejscu znalazłaby się amfetamina, na drugim – „dopalacze”, na trzecim – ecstasy i dalej: przetwory konopi, alkohol i tytoń.

Na terenie Gminy Turek odnotowano następujące przypadki:

1. Dane statystyczne dotyczące przestępczości związanej z narkomanią - Komenda Powiatowa Policji w Turku w 2018 roku odnotowała 10 zgłoszeń osób uzależnionych od substancji psychotropowych.
2. Dane statystyczne uzyskane z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej dział Ośrodek Wsparcia dla Osób z Problemami Uzależnień w Turku w 2018 roku uzależnionych od narkotyków zgłosiło się 5 osób, uzależnionych od środków psychotropowych zgłosiło się 5 osób z terenu gminy Turek, z pomocy psychologa skorzystało 18 osób.
3. Dane statystyczne uzyskane z NZOZ Centrum Leczenia Uzależnień „PRYZMAT” Poradnia Leczenia Uzależnień w Turku w 2018 roku zgłosiło się 13 osób uzależnionych od narkotyków oraz 6 osób uzależnionych od hazardu.

V. Świadczenia zdrowotne.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom uzależnionym od narkotyków opiera się na sieci placówek ambulatoryjnych i stacjonarnych. W Polsce pomoc ambulatoryjna dla użytkowników narkotyków odbywa się w ramach poradni leczenia uzależnień oraz w wyjątkowych przypadkach poradni leczenia uzależnienia od alkoholu. Ponadto osoby dotknięte problemem narkotykowym mogą się leczyć w poradniach zdrowia psychicznego oraz w oddziałach/ośrodkach dziennych. Placówki stacjonarne to głównie szpitalne ośrodki leczenia uzależnień i oddziały detoksykacyjne. W Polsce funkcjonują głównie długo i średnioterminowe programy leczenia (do 12 miesięcy).

VI. Zadania programu:

1. Realizacja w szkołach, placówkach wsparcia dla dzieci działań profilaktycznych, angażujących młodzież, rodziców i wychowawców.
2. Organizowanie szkoleń i podnoszenie kwalifikacji osób realizujących zadania profilaktyczne (nauczycieli, pedagogów, pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych, osób prowadzących rodzinne domy dziecka, resocjalizacyjnych, pracowników socjalnych, kuratorów sądowych).
3. Udział Gminy w kampaniach edukacyjnych nt. problematyki narkomanii organizowanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Urząd Marszałkowski.

VII. Realizatorzy zadań:

1. szkoły dla których organem prowadzącym jest Gmina,
2. punkt konsultacyjny przy Urzędzie Gminy w Turku,
3. inne.

VIII. Partnerzy samorządu gminy w realizacji programu przeciwdziałania narkomanii.

1. Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu,
2. Komenda Powiatowa Policji w Turku,
3. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Turku,
4. szkoły i inne placówki oświatowe,
5. kościoły katolickie i inne związki wyznaniowe,
6. organizacje pozarządowe.

IX. Zasady finansowania programu oraz sposób realizacji jego zadań.

Źródłem finansowania zadań gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Finansowanie realizacji poszczególnych zadań określa preliminarz wydatków opracowany na dany rok, zgodny z budżetem gminy w dziale 851 – Ochrona zdrowia, w rozdziale 85153 – zwalczanie narkomanii i zaplanowano kwotę w wysokości - **4.500,00 zł:**

§ 4210 - zakup materiałów i wyposażenia -1.000,00 zł.

§ 4300 - zakup usług pozostałych - 3.500,00 zł.