

**UCHWAŁA NR XXX/477/17
RADY MIASTA MYSŁOWICE**

z dnia 26 stycznia 2017 r.

**w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Mysłowicach
na lata 2017- 2019**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2016 r. poz. 446 z późn. zm.) w związku z art. 10 ust 2 i ust 3 oraz art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 224 z późn. zm.), art. 9 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1916 z późn. zm.) oraz Uchwały Nr LXXX/1173/10 Rady Miasta Mysłowice z dnia 28 października 2010 r. w sprawie przyjęcia "Strategii rozwiązywania problemów społecznych w Mysłowicach na lata 2011-2020" z późn. zm.

**Rada Miasta Mysłowice
uchwala:**

§ 1. Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017-2019 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Zobowiązać Prezydenta Miasta Mysłowice do przedłożenia raportu z realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w danym roku, w terminie do dnia 31 marca roku następnego po roku, którego dotyczy raport.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Mysłowice

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta
Mysłowice

Grzegorz Łukaszek

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii w Mysłowicach na lata 2017 - 2019

Mysłowice, styczeń 2017

WSTĘP

Narkomania definiowana jest jako „*stałe lub okresowe przyjmowanie w celach niemedycznych środków odurzających lub psychotropowych lub środków zastępczych w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie*”. Jest to problem wielosektorowy, gdyż obejmuje opiekę zdrowotną, pomoc społeczną, oświatę, organy ścigania i wymiaru sprawiedliwości, służby celne oraz środki masowego przekazu. Współczesne kierunki leczenia uzależnienia obejmują:

- programy tzw. **drug free** - nastawione na zaprzestanie przyjmowania substancji psychoaktywnych i powrót do życia zgodnego z przyjętymi w danej kulturze normami. Podstawową metodą leczenia są oddziaływania psychoterapeutyczne; nie stosuje się farmakoterapii uzależnienia. Leczenie może się odbywać zarówno w ośrodkach całodobowych, jak i dziennych czy ambulatoryjnych,
- **leczenie farmakologiczne, w tym programy substytucyjne**. Leczenie w programach substytucyjnych polega na długoterminowym stosowaniu leków substytucyjnych (np. metadonu) w nadzorowanych programach medycznych. Leczenie to nastawione jest na poprawę zdrowia pacjenta, ograniczenie przyjmowania substancji psychoaktywnych, ograniczenie rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych.

I. PODSTAWY PRAWNE I POSTANOWIENIA OGÓLNE

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017 – 2019 zgodnie z art. 10 ust. 3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii jest dokumentem uchwalanym przez Radę Miasta Mysłowice. Ma na celu prowadzenie działań wychowawczych, edukacyjnych, informacyjnych, zapobiegawczych, ograniczających szkody zdrowotne i społeczne wynikające z używania środków narkotykowych oraz ma przyczynić się do pomocy społecznej osobom uzależnionym, rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz integrować ich ze środowiskiem lokalnym.

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii zwany dalej „Programem” został opracowany w oparciu o:

- ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz.U. z 2016 r. poz. 224 z późn. zm.),
- rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii
- rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia.

Program stanowi element strategii rozwiązywania problemów społecznych określony w uchwale Rady Miasta Mysłowice Nr LXXX/1173/10 z dnia 28 października 2010 r. w sprawie przyjęcia strategii rozwiązywania problemów społecznych w Mysłowicach na lata 2011- 2020 z późn. zm., którego priorytetem w obszarze C jest tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu w ramach celu CC₂ - Profilaktyka uzależnień. Jest współrealizowany z Miejskim Programem Przeciwdziałania Narkomanii w Mysłowicach uchwalanym corocznie przez Radę Miasta i zbieżny z założeniami „Strategii zrównoważonego rozwoju Mysłowice 2020+” w ramach obszarów priorytetowych: OP.III Kapitał społeczny, cel strategiczny: CS.III.2 Wyrównane szanse społeczne i CS.IV.6 Dobra kondycja zdrowotna mieszkańców. Program jest kontynuacją działań podejmowanych w latach ubiegłych i ma charakter dokumentu otwartego, podlegającego aktualizacji oraz dostosowaniu do zmieniających się potrzeb społeczności lokalnej. Program zawiera zbiór przedsięwzięć realizowanych w latach 2017-2019 w obszarze zagadnień społecznych. Określa szczegółowo zakres i formę zadań w zakresie profilaktyki i terapii oraz reguluje zasady finansowania tych zadań.

II. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Problem narkotykowy

Z najnowszych ogólnopolskich badań ankietowych prowadzonych zgodnie z metodologią międzynarodowego **Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach (ESPAD)** przeprowadzonych w 2015 r. wśród uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (17-18 lat) (wcześniej badania ESPAD przeprowadzono w latach 2004, 2007, 2011) wynika, że wśród uczniów gimnazjum na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz (25,0%) a na drugim leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (17,0%). Wśród uczniów klas starszych na pierwszym miejscu również znajdują się marihuana i haszysz (43,0%). Leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez zalecenia lekarza także ulokowały się na drugim miejscu (17,9%). Wśród gimnazjalistów na trzecim miejscu znalazły się substancje wziewne (11,2%), na czwartym miejscu leki przeciwbólowe w celu odurzenia się (7,4%), a na dwóch kolejnych – LSD lub inne halucynogeny (5,5%) oraz amfetamina (5,3%). W starszej grupie na trzecim miejscu znajdują się substancje wziewne (7,6%), na czwartym – amfetamina 7,1%, a na dwóch kolejnych – leki przeciwbólowe w celu odurzenia się (6,7%) oraz LSD lub inne halucynogeny (5,2%). Wśród gimnazjalistów co najmniej trzyprocentowe rozpowszechnienie osiągnęły jeszcze kokaina (4,4%), ecstasy (3,9%), grzyby halucynogenne (3,3%), metamfetamina (3,6%), sterydy anaboliczne (3,1%) oraz polską heroinę, czyli tzw. kompot (3,4%). Wśród starszych uczniów analogiczna lista środków, których używało kiedykolwiek w życiu, co najmniej 3% badanych, jest krótsza i obejmuje obok ecstasy (4,0%), także kokainę (4,3%), grzyby halucynogenne (3,2%) oraz metamfetaminę (3,9%). W przypadku większości substancji rozpowszechnienie eksperymentowania jest wśród starszej młodzieży podobne lub trochę wyższe niż w młodszej grupie. Tylko do doświadczeń z substancjami wziewnymi częściej przyznaje się młodzież ze szkół gimnazjalnych. GHB, nowy w Polsce narkotyk, używany był kiedykolwiek przez 2,1% badanych z młodszej grupy oraz 1,1% ze starszej.¹

poziom klasy		1995	1999	2003	2007	2011	2015
III klasy gimnazjum	Marihuana lub haszysz	10,1	15,1	19,2	15,7	24,3	25,0
	Substancje wziewne	10,4	9,1	9,3	8,2	8,7	11,2
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	18,5	18,3	17,3	15,6	15,5	17,0
	Leki przeciwbólowe w celu odurzenia się	x	x	x	x	x	7,4
	Amfetamina	2,9	7,4	6,0	3,8	4,6	5,3
	Metamfetamina	x	x	x	x	x	3,6
	LSD lub inne halucynogeny	1,9	4,0	2,5	1,8	3,3	5,5
	Crack	0,5	1,0	1,6	0,9	2,1	2,6
	Kokaina	0,8	1,9	2,2	1,8	3,3	4,4
	Relevin	0,4	x	1,0	0,8	2,1	2,1
	Heroina	0,8	5,7	1,8	1,4	1,3	3,1
	Ecstasy	0,8	2,8	2,8	2,5	3,0	3,9
	Grzyby halucynogenne	x	x	3,5	2,0	3,1	3,3
	GHB	x	x	0,8	0,5	1,2	2,1
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	x	x	8,4	7,0	5,8	5,7
	Alkohol razem z marihuaną	x	x	11,3	9,7	x	x

¹ Sierosławski J., Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną, raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 r., Warszawa 2015 r.

	Sterydy anaboliczne	2,8	3,4	2,9	2,1	2,7	3,1
	Polska heroina (kompot)	x	x	2,3	1,8	2,4	3,4
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	Marihuana lub haszysz	1,7	22,4	36,7	27,9	37,3	43,0
	Substancje wziewne	7,9	5,4	6,3	6,8	5,6	7,6
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	20,8	20,8	20,1	19,0	16,8	17,9
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	x	x	x	x	x	6,7
	Amfetamina	2,8	10,5	15,4	7,8	8,3	7,1
	Metamfetamina	x	x	x	x	x	3,9
	LSD lub inne halucynogeny	2,7	3,5	4,2	2,7	3,9	5,2
	Crack	0,4	0,8	1,4	1,4	1,8	1,5
	Kokaina	0,8	1,8	2,4	2,5	3,9	4,3
	Relevin	0,3	x	0,6	0,9	1,8	1,2
	Heroina	0,6	6,8	2,2	1,7	1,2	1,8
	Ecstasy	0,6	2,7	5,8	4,2	5,0	4,0
	Grzyby halucynogenne	x	x	4,9	2,9	3,5	3,2
	GHB	x	x	0,6	0,8	1,2	1,1
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	x	x	0,7	1,0	1,4	2,0
	Alkohol razem z marihuaną	x	x	14,6	12,2	7,5	7,3
Sterydy anaboliczne	4,0	2,6	3,5	3,5	3,2	2,3	
Polska heroina (kompot)	x	x	1,2	1,5	2,0	2,0	

Problem dopalaczy

Problem „dopalaczy” nazywanych też nowymi substancjami psychoaktywnymi (NSP) pojawił się w Europie w połowie poprzedniej dekady. W Polsce zaczął narastać pod koniec poprzedniej dekady.

„Dopalacze” oferowane są w większości krajów europejskich, a także w internecie. Wszędzie problem ten jest przedmiotem troski władz i zaniepokojenia społecznego. „Dopalacze” określić można jako preparaty zawierające w swym składzie substancje psychoaktywne nie objęte kontrolą prawną. Niektóre z nich są pochodzenia roślinnego, inne – syntetycznego. „Dopalacze” w zasadzie cieszą się statusem legalności – jednak obrót nimi odbywa się na zasadach pewnego wybiegu, stanowi omińnięcie prawa. W Polsce „dopalacze” jeszcze do października 2010 r. sprzedawane były jak produkty kolekcjonerskie, w innych krajach sprzedawane bywają jako kładzielka, sole do kąpielii, odświeżacze powietrza, itp. Z używaniem „dopalaczy” wiąże się wiele zagrożeń. Są to nowe, nieprzebadane substancje przyjmowane wedle nowych nierozpoznanych wzorów. W efekcie brak doświadczeń z tymi substancjami u użytkowników zwiększa ryzyko powikłań. O niektórych z tych substancji można przypuszczać, że są bardziej niebezpieczne niż ich nielegalne odpowiedniki, inne mogą się okazać całkiem niegroźne.

Źródła zakupów „dopalaczy”

poziom klasy		2011	2015
III klasy gimnazjum	w sklepie z dopalaczami	5,9	4,7
	przez internet	1,7	3,1
	w inny sposób	4,4	6,2
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	w sklepie z dopalaczami	10,3	3,3
	przez internet	1,7	2,1
	w inny sposób	3,9	5,4

Do używania „dopalaczy”, **choć raz w życiu**, przyznało się 10,3% gimnazjalistów i 12,6 % uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Używanie "dopalaczy" jest dość silnie różnicowane przez płeć badanych. Odsetki używających są ok. dwukrotnie wyższe wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

poziom klasy		2011	2015
III klasy gimnazjum	kiedykolwiek w życiu	10,5	10,3
	w czasie 12 miesięcy przed badaniem	7,1	6,9
	w czasie 30 dni przed badaniem	2,5	4,3
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	kiedykolwiek w życiu	15,8	12,6
	w czasie 12 miesięcy przed badaniem	9,0	6,0
	w czasie 30 dni przed badaniem	2,2	3,0

Używanie "dopalaczy" przez chłopców

poziom klasy		2011	2015
III klasy gimnazjum	kiedykolwiek w życiu	13,2	10,9
	w czasie 12 miesięcy przed badaniem	9,0	7,4
	w czasie 30 dni przed badaniem	3,5	4,8
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	kiedykolwiek w życiu	21,5	15,5
	w czasie 12 miesięcy przed badaniem	11,6	7,8
	w czasie 30 dni przed badaniem	2,9	4,4

Używanie "dopalaczy" przez dziewczęta

poziom klasy		2011	2015
III klasy gimnazjum	kiedykolwiek w życiu	8,0	9,7
	w czasie 12 miesięcy przed badaniem	5,4	6,3
	w czasie 30 dni przed badaniem	1,6	3,7
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	kiedykolwiek w życiu	9,9	12,6
	w czasie 12 miesięcy przed badaniem	6,2	4,4
	w czasie 30 dni przed badaniem	1,5	1,7

Używanie "dopalaczy" - postać substancji używanej w czasie ostatnich miesięcy

poziom klasy		2015
III klasy gimnazjum	Mieszanki ziołowe do palenia	9,5
	Proszek, kryształki lub tabletki	3,2
	Płyn	1,4
	inne	2,3
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	Mieszanki ziołowe do palenia	11,7
	Proszek, kryształki lub tabletki	3,6
	Płyn	0,3
	inne	2,3

Miasto Mysłówice

Rozpoznanie problemów uzależnień na terenie miasta Mysłówice w zakresie narkotyków i dopalaczy oparte jest na podstawie badań ankietowych, przeprowadzanych w czwartym kwartale 2014 i 2015 roku. W 2014 r. badaniu została poddana grupa 339 uczniów, z czego 23 % stanowili uczniowie szkół podstawowych, 48% uczniowie szkół gimnazjalnych, 29 % uczniowie szkół ponadgimnazjalnych oraz 152 osoby dorosłe. W 2015 r. ankiety wypełniło 510 uczniów. Wśród ankietowanych 21% to uczniowie szkół podstawowych, 52% uczniowie szkół gimnazjalnych oraz 28% młodzież szkół ponadgimnazjalnych i 207 dorosłych mieszkańców Mysłówic.^{2,3}

Wyniki diagnozy wśród dzieci i młodzieży przedstawiono w poniższej tabeli:

Procentowy udział uczniów, którzy kiedykolwiek mieli kontakt i spróbowali narkotyków			
	Szkoła podstawowa	Szkoła gimnazjalna	Szkoła ponadgimnazjalna
2014	1%	8%	30%
2015	0%	11%	22%
Najczęściej wskazywana przez uczniów sytuacja/miejsce pierwszego kontaktu z narkotykami			
	Szkoła podstawowa	Szkoła gimnazjalna	Szkoła ponadgimnazjalna
2014	szkoła-63%, czas wolny, dyskoteka- 13%	dyskoteka-36%, czas wolny, inna instytucja-po 29%, szkoła-7%	czas wolny-43%, wakacje-21%, szkoła-18%
2015	-	wakacje-15%, dyskoteka-12%, wagary, szkoła, dom-po 8%	szkoła-20%, wagary-20%, dyskoteka, dom-po 15%
Skłonność uczniów do eksperymentowania z narkotykami. (Procentowy udział uczniów, którzy odpowiedzieli twierdząco na pytanie: Czy spróbowałbyś narkotyku gdyby nadarzyła się taka okazja? - TAK)			
	Szkoła podstawowa	Szkoła gimnazjalna	Szkoła ponadgimnazjalna
2014	3%	12%	16%
2015	2%	15%	24%
Najczęściej używane narkotyki.			
	Szkoła podstawowa	Szkoła gimnazjalna	Szkoła ponadgimnazjalna
2014		marihuana	marihuana
2015		marihuana	marihuana

2 Diagnoza problemów uzależnień i innych zagrożeń społecznych, Pracownia Doskonalenia Zawodowego "Meritum", 2014 r.

3 Diagnoza problemów uzależnień i innych zagrożeń społecznych, Centrum Działań Profilaktycznych, 2015 r.

Dostępność narkotyków dla niepełnoletnich (Procentowy udział uczniów, którzy odpowiedzieli twierdząco na pytanie: Czy zdobycie narkotyków jest w twoim otoczeniu „łatwe” i „raczej łatwe”? – TAK			
	Szkoła podstawowa	Szkoła gimnazjalna	Szkoła ponadgimnazjalna
2014	7%	13%	20%
2015	6%	8%	8%
Procentowy udział uczniów, którzy kiedykolwiek mieli kontakt i spróbowali dopalaczy			
	Szkoła podstawowa	Szkoła gimnazjalna	Szkoła ponadgimnazjalna
2014	3%	10%	14
2015	0%	7%	8%

Z przeprowadzonej diagnozy wynika, że do zażywania narkotyków przyznało się 39% badanej młodzieży szkolnej w roku 2014 i 33% w roku 2015. Największy odsetek deklaracji eksperymentowania z narkotykami jest wśród młodzieży ponadgimnazjalnej. Większość badanych uczniów nie przejawia potrzeby zażywania narkotyków, co może świadczyć o dostrzeganiu ryzyka i świadomości związanej ze szkodliwością tych substancji oraz konsekwencjami ich zażywania. Należy zauważyć jednak, że 16% badanych uczniów szkół ponadgimnazjalnych w 2014 r. oraz 24% w 2015 r. zadeklarowało, że sięgnęliby po narkotyk, gdyby tylko nadarzyła się okazja. Kontakty dzieci i młodzieży z narkotykami mają charakter epizodyczny, niemniej jednak są przypadki osób (w 2015 r. - 5% gimnazjalistów oraz 4% uczniów szkół średnich) zażywających narkotyki codziennie. Problem związany z narkotykami rozpoczyna się w gimnazjach i wzrasta wraz z wiekiem uczniów. Wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych obserwujemy deklaracje zażywania wszystkich rodzajów narkotyków. Najbardziej popularnym narkotykiem jest marihuana. Jeżeli chodzi o dostępność narkotyków dla niepełnoletnich, to dla zdecydowanej większości dostęp jest trudny, bądź wskazuje się na brak wiedzy w tym zakresie, niemniej jednak 8% uczniów szkół gimnazjalnych ponadgimnazjalnych w 2015 r. wskazało, że jest to łatwe i raczej łatwe – dane te są niższe niż w latach poprzednich (niepokojący jest natomiast odsetek dzieci ze szkół podstawowych, który wynosi: 7% w 2014 r. i 6% w 2015 r.) Jeżeli chodzi o dopalacze, to większość badanej młodzieży nigdy nie zażywała tego rodzaju substancji. Jednak uczniowie potwierdzają, że dopalacze są dostępne z różnych źródeł - najczęściej z internetu. Pomimo tego, że odsetek uczniów sięgających po dopalacze nie jest wysoki, niepojęty jest sam fakt dostępności tych substancji. Uczniowie, którzy sięgają po dopalacze robią to głównie z ciekawości.

Zażywanie substancji psychoaktywnych przez uczniów szkół myślowickich								
szkoły	narkotyki		dopalacze		alkohol		papierosy	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
podstawowa	1%	0%	3%	0%	17%	3%	6%	4%
gimnazjum	8%	11%	10%	7%	54%	56%	40%	34%
ponadgimnazjalna	30%	22%	14%	8%	81%	73%	58%	54%

Pierwszy kontakt z dopalaczami jaki deklarują uczniowie odzwierciedla poniższa tabela (dane za 2015 r.)

	szkoła	wagary	wakacje	pub	dyskoteka	dom	inne
ponadgimnazjalna	18%	18%	45%	9%	0%	15%	0%
gimnazjum	36%	21%	14%	4%	7%	8%	21%
podstawowa	0	0	0	0	0	50%	50%

Wśród dorosłych mieszkańców Mysłowic w badaniach przeprowadzonych w 2015 r. narkomania zajmuje czwarte miejsce w hierarchii ważnych problemów społecznych (wskazana jako bardzo poważny i poważny problem przez 45% ankietowanych), po alkoholizmie, bezrobociu i zanieczyszczeniu środowiska.

W 2014 r. kwestie związane z narkomanią uważane były za znikome (7%). Z danych wynika, że problem ten nie jest powszechny na terenie miasta i nie należy do najważniejszych problemów społecznych. Jednak większość dostrzega ryzyko szkód związane z używaniem substancji psychoaktywnych, a także posiada świadomość szczególnego zagrożenia narkotykami. Warto zwrócić uwagę, że mimo iż większość ankietowanych nie zna nikogo w swoim otoczeniu kto zażywałby narkotyki, to liczba takich osób uległa zmniejszeniu (w 2014 r. na nieznaną liczbę osób wskazało 68%, a w 2015 r. 62%). W 2014r. aż 85% respondentów nie wiedziało w jaki sposób zdobyć narkotyki, zaś w 2015 r. 30% ankietowanych uważało, że nabycie narkotyków na terenie miasta jest bardzo łatwe i łatwe, a zakup dopalaczy uznało za jeszcze łatwiejszy (54%). Na fakt, że narkotyki zdobyć trudno i raczej trudno wskazało 68%, a dopalacze 46%. Mieszkańcy dostrzegają wagę problemu związanego z narkomanią i dopalaczami.

III. ADRESACI I REALIZATORZY MIEJSKIEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Adresatami Programu są mieszkańcy miasta Mysłowice, w szczególności:

- osoby i rodziny z problemem narkomanii i innych uzależnień,
- dzieci i młodzież bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów narkotykowych i dopalaczy oraz dzieci i młodzież z grup podwyższonego ryzyka, ze środowisk zagrożonych z powodu dysfunkcji lub sytuacji społecznej, rodzinnej i środowiskowej,
- osoby zajmujące się działalnością wychowawczą w szkołach i placówkach oraz osoby działające w obszarze rozwiązywania problemów uzależnień, zajmujące się pomocą osobom i rodzinom z problemem narkomanii.

Realizatorami Programu są:

- Urząd Miasta Mysłowice (Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych, Wydział Edukacji, Wydział Bezpieczeństwa Publicznego i Reagowania Kryzysowego, Kancelaria Prezydenta Miasta),
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, w tym Ośrodek Interwencji Kryzysowej,
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- Straż Miejska,
- Jednostki systemu oświaty, kultury i sportu,
- Organizacje pozarządowe i inne podmioty, o których mowa w ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- Inne osoby fizyczne i prawne lub podmioty nie posiadające osobowości prawnej, podejmujące działania na rzecz rozwiązywania problemów narkomanii, ograniczania szkód zdrowotnych oraz profilaktyki i promocji zdrowia.

Partnerami Programu są:

Policja, instytucje zdrowia instytucje wymiaru sprawiedliwości, służba więzienna.

IV. CELE PROGRAMU

Celem głównym Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Mysłowicach na lata 2017 – 2019 jest **ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych przez mieszkańców miasta Mysłowice.**

Cel główny realizowany będzie w obszarach:

- profilaktyki uniwersalnej - adresowanej do wszystkich mieszkańców miasta Mysłowice (dzieci, młodzieży i 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,
- profilaktyki selektywnej - adresowanej do grupy o podwyższonym ryzyku występowania problemów związanych z używaniem narkotyków i innych substancji psychoaktywnych,
- profilaktyki wskazującej - adresowanej do grup lub osób o zwiększonym ryzyku używania środków odurzających, substancji psychoaktywnych i nowych substancji psychoaktywnych,
- rehabilitacji - wsparcie działalności środowisk i grup samopomocowych, wsparcie psychologiczne i społeczne,
- promocji zdrowego stylu życia i edukacji zdrowotnej.

Cele strategiczne:

- Promocja zdrowego, wolnego od środków uzależniających, stylu życia;
- Ograniczenie rozmiaru aktualnie istniejących problemów narkotykowych.

Cele operacyjne programu:

- Prowadzenie profilaktycznej działalności edukacyjnej, informacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii,
- Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy terapeutycznej,
- Pomoc społeczna osobom uzależnionym i ich rodzinom,
- Wspieranie działań instytucji, osób fizycznych i organizacji pozarządowych, służących rozwiązywaniu problemów narkotykowych.

V. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA REALIZACJI ZADAŃ UJĘTYCH W MIEJSKIM PROGRAMIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Wydatki związane z realizacją Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii będą finansowane przede wszystkim ze środków z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych z działu z 851, rozdziału 85153 – przeciwdziałanie narkomanii. Dopuszcza się realizowanie projektów i działań z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień finansowanych lub współfinansowanych z innych źródeł publicznych.

Środki zaplanowane w budżecie Miasta Mysłowice na 2017 r. z wpływów za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wynoszą 1.420.000 zł., w tym w rozdz. 85153 zaplanowano wydatki na poziomie **162.950,00 zł.** (Uchwałą Rady Miasta Mysłowice XXVIII/456/16 z dnia 22 grudnia 2016 r.)

Zasady powierzania zadań i wspierania działalności jednostek sektora finansów publicznych, osób fizycznych i prawnych oraz organizacji pozarządowych i pozostałych instytucji, przedstawiają się następująco:

- podmioty ubiegające się o finansowanie lub dofinansowanie realizacji zadań lub programów składają oferty na zasadach i trybie określonym w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 poz. 1817 z późn. zm.),
- realizacja zadań wynikających z Programu może być powierzana lub podejmowana przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i wykształcenie, stosownie do rodzaju prowadzonych zajęć,
- współfinansowanie lub finansowanie zadań stanowiących realizację Programu może się odbywać na zasadzie zlecenia wykonania zadania poprzez zakup usług lub realizowanie dostawy.

System monitoringu i ewaluacji Programu

Realizacja Programu podlegać będzie stałemu monitorowaniu, którego celem będzie zbadanie poziomu podjętych działań. Monitoring obejmować będzie następujące elementy:

- czas realizacji i zakres zaplanowanych działań
- wysokość oraz źródło pochodzenia środków finansowych przeznaczonych na ich realizację
- stan realizacji poszczególnych zadań ujętych w programie.

Informacje pozwalające monitorować przebieg Programu będą przekazywane przez jego realizatorów do Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych w formie półrocznych sprawozdań.

VI. ZADANIA W ZAKRESIE PROFILAKTYKI

Lp.	ZADANIE	WSKAŹNIK	REALIZATOR
I.	Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem		
A	Prowadzenie Miejskiego Punktu Konsultacyjnego , w zakresie poradnictwa specjalistycznego dla osób z zagrożeniem narkomanii, uzależnionych oraz współuzależnionych od środków psychoaktywnych	<ul style="list-style-type: none"> • ilość udzielonych porad • ilość osób objętych poradami • wydatki poniesione na realizację działań 	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
II.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej oraz pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób		
A	Prowadzenie działalności edukacyjnej w ramach pracy socjalnej , w szczególności ukierunkowanej na promocję zdrowego stylu życia, wolnego od uzależnień	<ul style="list-style-type: none"> • liczba podpisanych kontraktów • ilość osób objętych działaniami • wydatki poniesione na realizację działań 	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
B	Wspieranie finansowe i środowiskowe klientów pomocy społecznej uzależnionych i współuzależnionych od środków psychoaktywnych	<ul style="list-style-type: none"> • ilość rodzin objętych wsparciem • ilość osób objętych wsparciem • wydatki poniesione na zadanie 	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
C	Upowszechnienie informacji na temat dostępu do działań pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP	<ul style="list-style-type: none"> • ilość działań informacyjnych • ilość osób korzystających ze świadczeń 	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych

III.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży oraz wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii		
A	Realizowanie programów profilaktycznych i zajęć warsztatowych w placówkach oświatowych: adresowanych do dzieci, młodzieży, rodziców i wychowawców, w tym: <ul style="list-style-type: none"> • programy rekomendowane w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego • inne programy sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży • programy realizowane w ramach szkolnych programów wychowawczych 	<ul style="list-style-type: none"> • ilość programów rekomendowanych • liczba osób objętych programem rekomendowanym • ilość innych programów i zajęć warsztatowych • liczba osób objętych innymi programami • wydatki poniesione na realizację programów 	Organizacje pozarządowe lub ekspert, specjalista, profesjonalna instytucja uprawniona do realizacji zadań Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych placówki oświatowe
B	Dofinansowanie organizacji wypoczynku dla dzieci i młodzieży z realizacją programu profilaktycznego w zakresie przeciwdziałania narkomanii, w formie obozu lub kolonii poza miejscem zamieszkania	<ul style="list-style-type: none"> • liczba zorganizowanych wyjazdów • ilość osób uczestniczących w koloniach • liczba zrealizowanych programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania narkomanii • wydatki poniesione na wypoczynek 	Organizacje pozarządowe Wydział Edukacji
C	Dofinansowanie wakacji dla najuboższych dzieci ze środowisk dotkniętych problemem uzależnień z realizacją programu profilaktycznego w zakresie przeciwdziałania narkomanii	<ul style="list-style-type: none"> • liczba zorganizowanych wyjazdów • ilość osób uczestników • liczba zrealizowanych programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania narkomanii • wydatki poniesione na wypoczynek 	Organizacje pozarządowe Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

D	<p>Organizacja imprez promujących zdrowy tryb życia, w tym w szczególności informujących o szkodliwości środków i substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii oraz o narkomanii i jej skutkach</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ilość edycji • ilość osób uczestniczących • wysokość środków wydatki poniesione na realizację działań 	<p>instytucje kultury</p> <p>Kancelaria Prezydenta Miasta</p>
E	<p>Prowadzenie działań informacyjno - edukacyjnych adresowanych do różnych grup społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem problematyki używania substancji psychoaktywnych i ich negatywnych następstw, w tym kampanii antynarkotykowej (ITV),</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ilość publikacji • ilość odbiorców • wydatki poniesione na realizację działań 	<p>instytucje kultury</p> <p>Kancelaria Prezydenta Miasta</p>
F	<p>Rozpowszechnianie materiałów zapobiegających wykluczeniu społecznemu, w tym materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ilość materiałów • wydatki poniesione na realizację działań 	<p>Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych</p>
G	<p>Diagnozowanie i monitorowanie skali problemów narkotyków i narkomanii na terenie miasta, w tym: przeprowadzenie badań dotyczących lokalnych zagrożeń społecznych i problematyki uzależnień (diagnoza) oraz gromadzenie i opracowywanie danych umożliwiających analizę aktualnego stanu problemów</p>	<ul style="list-style-type: none"> • liczba opracowań • liczba ankietowanych • wydatki poniesione na realizację działań 	<p>Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych</p>
H	<p>Realizacja programu „Bezpieczne Gimnazjum” we współpracy z Komendą Miejską Policji</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ilość szkół uczestniczących w programie • ilość osób uczestniczących • wydatki poniesione na realizację działań 	<p>Wydział Bezpieczeństwa Publicznego i Reagowania Kryzysowego</p>
I	<p>Prowadzenie działań prewencyjno-profilaktycznych obejmujących współpracę Komendy Miejskiej Policji i Straży Miejskiej ze szkołami</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ilość szkół uczestniczących objętych działaniami • ilość przeprowadzonych działań • ilość osób uczestniczących • wydatki poniesione na zadanie 	<p>Straż Miejska</p> <p>Komenda Miejska Policja</p>

