

Załącznik do UCHWAŁY Nr XLIX/700/2014
RADY MIEJSKIEJ W KOSZALINIE
z dnia 30.10.2014 roku.

**MIEJSKI PROGRAM
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA LATA 2015 - 2018**

WSTĘP

Narkomania należy do najpoważniejszych problemów społecznych ostatnich lat. Niesie za sobą poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, zwłaszcza w kontekście chorób zakaźnych tj. HIV, zakażenie wirusem żółtaczkowy typu B i C, infekcje przenoszone drogą płciową i gruźlica. Zmiany społeczno - ekonomiczne dokonujące się w naszym kraju, sprzyjają rozpowszechnianiu się mody na używanie środków psychoaktywnych .

Wzrasta liczba eksperymentujących z narkotykami i już uzależnionych szukających pomocy. Szczególnie niepokojące jest zjawisko wzrostu zagrożenia narkomanią wśród młodzieży, a także obniżanie się granicy wieku osób mających kontakt ze środkami psychoaktywnymi. Wśród młodzieży panuje błędny pogląd, że krótkotrwałe i incydentalne zażywanie narkotyków nie jest szkodliwe dla zdrowia i nie prowadzi do uzależnienia. Powszechnie znana jest skala trudności leczenia, rehabilitacji i readaptacji osób uzależnionych w przywracaniu ich do normalnego życia. Efektywność leczenia osób z grupy uzależnionych jest niska , natomiast ryzyko wystąpienia u nich szkód zdrowotnych bardzo wysokie.

Ponadto narkomania niesie za sobą wiele negatywnych skutków, takich jak: ubóstwo, bezrobocie, przestępczość, prostytutka, przemoc, bezdomność, hazard, alkoholizm. Wynika stąd konieczność podejmowania działań profilaktycznych i edukacyjnych skierowanych przede wszystkim do młodych ludzi. Istotną rolę w tym procesie powinni odegrać rodzice, szkoły, placówki oświatowe, placówki opiekuńczo-wychowawcze, policja, służby medyczne, sanepid oraz organizacje pozarządowe.

Ważne jest również współdziałanie tych wszystkich środowisk na rzecz przeciwdziałania narkomanii.

I. Postanowienia ogólne

1. Miejski Program Przeciwdziałania Narkomani na lata 2015-2018 wpisuje się w cele i zadania zawarte w „ Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla miasta Koszalina na lata 2009-2015”.
2. Program realizuje jeden z głównych celów strategicznych, który brzmi: stymulacja społeczności lokalnej do tworzenia zdrowego stylu życia, wolnego od alkoholu i innych uzależnień oraz zwiększenia skuteczności działań pomocy społecznej w tym zakresie.
3. Zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii. Cel ogólny Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 został sformułowany, jako ograniczanie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych.
4. Cel ogólny Programu ma być realizowany w następujących obszarach: profilaktyka, leczenie, rehabilitacja, ograniczanie szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna, ograniczanie podaży, badania i monitoring.

5. Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011 -2016 określa kierunki działań dla samorządów terytorialnych, które powinny być uwzględnione przy konstruowaniu gminnych programów.

6. Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Koszalina na lata 2015-2018 uwzględnia kierunki dla samorządu lokalnego i przewiduje kontynuację działań podjętych w latach ubiegłych oraz poszukuje nowych propozycji profilaktycznych i pomocowych.

II. DIAGNOZA PROBLEMÓW NARKOMANII

Podstawą do nakreślenia działań w niniejszym Programie są założenia Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii oraz lokalna diagnoza dotycząca używania środków psychoaktywnych oraz wiążących się z tym problemów społecznych.

Diagnoza została przeprowadzona przez Instytut Badawczy IPC Consulting z Wrocławia. Badanie miało na celu zdiagnozowanie problemów społecznych w obszarach badawczych między innymi używania narkotyków. Badania przeprowadzono w dwóch etapach.

Etap I – w badaniu osób dorosłych zastosowano badanie ankietowe przeprowadzone techniką CATI, tj. Computer Assisted Telephone Interview, czyli wywiadów telefonicznych wspomaganych komputerowo. W badaniu udział wzięło 407 osób. W badaniu dzieci i młodzieży szkolnej zastosowano technikę ankiety audytoryjnej. W badaniu wzięło udział 930 uczniów z koszalińskich szkół. Dobór próby miał charakter losowy. Ponadto przeprowadzono badanie ankietowe techniką PAPI wśród nauczycieli i pedagogów pracujących na co dzień w lokalnych placówkach oświatowych w których udział wzięło 45 osób.

Z uwagi na obszerność materiału diagnostycznego, w niniejszym programie zawarto główne wnioski Raportu dotyczące problemu narkomanii.

Badanie ilościowe z udziałem młodzieży

Narkotyki i inne substancje psychoaktywne:

W badaniu udział wzięło 930 uczniów koszalińskich szkół podstawowych, gimnazjalnych oraz ponadgimnazjalnych. Chłopcy stanowili 45,9% próby, dziewczęta zaś 52,3%.

W celu sprawdzenia, czy wyniki przeprowadzonego badania są wiarygodne zastosowano mechanizm sprawdzający. W ankiecie proszono respondentów o odpowiedź na pytanie o przyjmowanie nieistniejącego narkotyku o nazwie *relewin*. Użycie tego środka psychoaktywnego deklaruje tylko 2% badanych. Oznacza to, że zjawiska, które ujawniają pytania zawarte w kwestionariuszu mają potwierdzenie w rzeczywistości.

1. Zdecydowana większość respondentów deklaruje, że nigdy nie miała kontaktu z marihuaną i haszyszem. Badani którzy zażywali którąś z tych używek 1 lub 2 razy stanowili 3,2% i byli najliczniejszą grupą wśród tych którzy zażywali te narkotyki w ciągu ostatnich 30 dni.

2. Najczęstszy kontakt z marihuaną lub haszyszem mieli uczniowie szkół ponadgimnazjalnych (co dziesiąty 1 lub 2 razy, a prawie 9% od 3 do 5 razy).

3. Najbardziej marihuanę i haszysz stosowała młodzież ze szkół podstawowych (niepełna 6%).

Gimnazjaliści, podobnie jak starsi uczestnicy badania, z narkotykami tymi kontakt mieli najczęściej 1 lub 2 razy.

4. Zdobycie marihuany lub haszyszu byłoby niemożliwe według 1/3 uczniów szkół podstawowych, 16,4% gimnazjalistów oraz 9,1% młodzieży szkół ponadgimnazjalnych. Za ledwie co dziesiąty spośród najstarszych uczestników badania uważa, że byłoby to trudne, natomiast najliczniej w tej grupie prezentowana jest opinia, że wspomniane substancje są łatwo, a nawet bardzo łatwo dostępne.

5. Około 1/5 badanych było zdania, że amfetaminę oraz ecstasy dostać jest trudno lub bardzo trudno, a co trzeci wyraził opinię zgodnie z którą jest to niemożliwe. Amfetamina jest środkiem łatwo dostępnym według 16,2% uczniów.

6. Odpowiedzi respondentów wskazują na większą dostępność środków uspokajających. Można zdobyć je w łatwy sposób zdaniem 1/3 uczniów. Za niemożliwe do zdobycia, środki te uznaje co czwarty badany, a w opinii 12,4% zdobyć je jest łatwo.

7. Badani uczniowie najliczniej próbowali narkotyków mając lat 16 i więcej, przy czym najczęściej była to marihuana (9%), w dalszej kolejności środki uspokajające (3,7%), alkohol wraz z tabletkami (3,4%), amfetamina (2,4%) oraz ecstasy (1%). Drugą, pod względem liczebności, grupą wiekową w której dochodziło do pierwszego kontaktu z narkotykami byli 15-latkowie, którzy również najczęściej próbowali marihuany.

8. Wyniki pokazały, że młodzież deklarująca, że zażywała narkotyki chociaż raz, najczęściej pozyskuje je od znajomych. W przypadku 28,5% badanych był to starszy znajomy, a w przypadku 23,7% znajomy młodszy lub w wieku respondenta.

9. Co czwarty uczeń kupił narkotyki od osoby sobie znanej, a 7,2% badanych nabyło je od nieznanego. W nielicznych przypadkach, osobą która dostarczyła narkotyki było rodzeństwo (młodsze – 1,4%, starsze – 1%).

10. Zdecydowana większość respondentów którym zdarzyło się przyjmować narkotyki twierdzi, że zrobiła to z ciekawości. Niewielki odsetek badanych jako powód przyjęcia używki wskazywał chęć zapomnienia o problemach, nudę i chęć pocucia się lepszym.

Badanie ilościowe z udziałem nauczycieli

W badaniu udział wzięło 48 nauczycieli, większość stanowiły kobiety. Najliczniejszą grupą byli nauczyciele pracujący w gimnazjach (37,5%). Nieco ponad połowę badanych stanowiły osoby z ponad 15-letnim doświadczeniem w pracy z dziećmi i młodzieżą szkolną (w tym 33,3% nauczycieli z doświadczeniem ponad 20-letnim).

Zagadnieniem poruszonym w kwestionariuszu ankiety skierowanej do nauczycieli, była dostępność używek dla uczniów oraz ich szkodliwość.

1. Ponad połowa badanych była zdania, że nastąpił wzrost dostępności używek, natomiast w sumie 16,7% nauczycieli twierdziło, że nie zaobserwowało takiego zjawiska.
2. Nauczyciele reprezentujący szkoły podstawowe byli zgodni co do tego, że nastąpił wzrost zainteresowania używkami, natomiast w przypadku gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych, kilkoro respondentów było odmiennego zdania.
3. Nauczyciele w większości odpowiadali, że wszystkie używki (tj. alkohol, papierosy, narkotyki i dopalacze) są równie szkodliwe. Biorąc pod uwagę rodzaj używki, nieznacznie częściej wskazywano na szkodliwość narkotyków (6,3%), zaś pozostałe używki uznane zostały za najmniej szkodliwe przez taką samą liczbę badanych (po 4,2% wskazań).
4. Największe trudności w określeniu częstotliwości sięgania przez uczniów po poszczególne używki, respondenci mieli w przypadku narkotyków (39,6%) oraz dopalaczy (35,4%). Również w odniesieniu do tych dwóch używek, częściej niż w przypadku papierosów i alkoholu, nauczyciele twierdzili, że uczniowie nie sięgają po nie lub sięgają zdecydowanie rzadko.
5. Przyczyn sięgania po używki nauczyciele upatrują w najbliższym otoczeniu uczniów – część badanych jest zdania, że robią to dla towarzystwa (75% wskazań) lub po to by komuś zaimponować (41,7% wskazań). Istotna jest również dobra zabawa oraz to by zapomnieć o kłopotach.
6. Zdaniem co dziesiątego respondenta uczniowie stosują używki z braku innych, ciekawszych zajęć lub po to by się zrelaksować, zaś najrzadziej celem tych działań jest chęć nabrania odwagi lub upodobanie smaku stosowanego środka. Zdaniem nauczycieli okresem, w którym uczniowie najczęściej sięgają po używki, jest czas wolny od zajęć lekcyjnych tj. weekend (56,3%) i przerwy semestralne (12,5%).
7. Co czwarty respondent jest zdania, że po używki najczęściej sięga młodzież z rodzin o przeciętnych dochodach, zaś najrzadziej wskazywano na rodziny biedne, żyjące na granicy ubóstwa.
8. W opinii nauczycieli, konsekwencje stosowania używek przez uczniów najczęściej objawiają się brakiem skupienia/koncentracji (59,3%), nadpobudliwością (44,4%) oraz zmęczeniem/apatią (33,3%). Respondenci zauważyli przejawy agresji wobec innych uczniów (oraz nauczycieli – 11,1%) oraz gorsze wyniki w nauce (po 18,5%). Najrzadziej występującą konsekwencją jest brak akceptacji w grupie w stosunku do osoby stosującej używki.
9. Najczęściej deklarowaną reakcją na spotkanie ucznia będącego pod wpływem używek, jest poinformowanie o tym fakcie dyrektora szkoły, pedagoga oraz rodziców ucznia (39,6%). Co czwarty nauczyciel postępuje w takiej sytuacji według ustalonych procedur.
10. Spośród sposobów za najbardziej efektywne uznano spotkania z ludźmi których dotyczy problem uzależnień (70,9%) oraz ochronę i monitoring w szkołach (62,5%). Dobrą opinią cieszy się również poruszanie tematów o uzależnieniach na lekcjach wychowawczych i realizacja programów profilaktycznych.

11. Sposobem ocenionym jako najmniej efektywny w niwelowaniu problemu uzależnień i stosowania używek wśród uczniów, jest zakaz opuszczania szkoły podczas przerw w lekcjach.

12. Ponad połowa badanych była zdania, że w ostatnich latach nastąpił wzrost zainteresowania wśród młodzieży stosowaniem używek. Biorąc pod uwagę rodzaj używki, nieznacznie częściej wskazywano na szkodliwość narkotyków. Uczniowie wszystkich rodzajów szkół palą często, natomiast na problem z używaniem narkotyków wskazują odpowiedzi nauczycieli szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych.

Na stosowanie dopalaczy wśród uczniów, wskazują nauczyciele szkół podstawowych i gimnazjalnych.

13. Analizując dostępność narkotyków i dopalaczy widoczny jest duży spadek odpowiedzi wskazujących na łatwą dostępność tych używek – jedynie 2,1% uczestników badania stwierdziło, że są one łatwo dostępne na terenie szkoły, zaś ok. 1/3 respondentów była zdania, że narkotyki i dopalacze łatwo jest zdobyć poza nią.

14. Odsetek odpowiedzi wskazujących, że narkotyki i dopalacze są trudno dostępne na terenie szkoły, kształtował się na poziomie ok. 56 – 60% (podobnie jak w przypadku alkoholu).

15. Osobą do której uczniowie najczęściej zwracają się z problemem, według deklaracji 64,6% badanych nauczycieli, jest wychowawca. Zaufaniem młodzieży cieszy się również szkolny psycholog/pedagog.

16. W większości szkół, realizowane są programy profilaktyczne. Najczęściej osobą odpowiedzialną za zaprojektowanie szkolnego programu profilaktycznego jest pedagog szkolny. Sam program w większości przypadków jest poddawany ewaluacji, która najczęściej odbywa się poprzez zastosowanie ankiety (skierowanej do uczniów i/lub ich rodziców). Poza wdrażaniem własnych programów, szkoły biorą udział w realizacji gminnych programów profilaktycznych.

Badanie ilościowe z udziałem dorosłych mieszkańców miasta

W badaniach wzięło udział 407 dorosłych mieszkańców Koszalina. W próbie znalazło się nieco więcej kobiet – 53,7% w stosunku do 46,3% mężczyzn. Podział próby ze względu na wiek pokazał, że najliczniejsi badani to 25-34-letni i 55-64-letni mieszkańcy Koszalina. Dobór respondentów ze względu na płeć i wiek odzwierciedla sytuację demograficzną w Koszalinie.

1. 45,1% badanych miało wykształcenie wyższe, a 39,7% średnie. Ponad połowa respondentów była w związku małżeńskim, jedna trzecia wskazała, że są stanu wolnego. Jedna trzecia mieszkańców Miasta Koszalin to emeryci i renciści. W próbie znalazło się również 17,6% przedsiębiorców, kupców, rzemieślników. 11% stanowiła grupa pracowników administracji publicznej, a po 6,9% badanych wskazało, że są obecnie bezrobotni, uczą się lub studiują.

2. Po środki odurzające/narkotyki kiedykolwiek sięgało 6,4% badanych, co daje wynik 26 osób w badanej próbie.

Wśród osób, które kiedykolwiek spróbowały tego typu substancji dominują mężczyźni – 10,1% w stosunku do 3,2% kobiet.

3. Wśród podanych narkotyków największą popularnością cieszy się Marihuana, której zażywanie zadeklarowało ponad 88% badanych. 11,5% badanych wskazało na Amfetaminę. Na inne niż podane w kafeterii środki wskazało 19,2% badanych, co przy tego rodzaju liczebności stanowi 5 osób w grupie zażywających substancje psychoaktywne. Wśród odpowiedzi pojawiły się: Dopalacze, Extasy, Haszysz czy leki psychotropowe.

4. 23,2% badanych wskazało, że sięgnęli po środki odurzające/narkotyki dlatego, że ich znajomi je zażywają. Ponad 11% sięga po nie w celu odprężenia, relaksu. Ponad połowa badanych (15 osób) wskazało na inny powód i wśród odpowiedzi pojawiła się najczęściej ciekawość, chęć spróbowania.

5. Z osób, które zadeklarowały, że kiedykolwiek zażyły środki odurzające/narkotyki, ponad połowa wskazała, że sięgnęła po nie za namową znajomego. Jedna czwarta odpowiedziała, że uległa presji otoczenia – wszyscy w towarzystwie próbowali.

6. Połowa badanych nie doświadcza psychicznych skutków spożywania środków odurzających. 26,9% respondentów wskazało, że ulegają poprawie ich relacje z otoczeniem, a 15,4% ankietowanych traci kontakt z rzeczywistością i bliskimi.

7. Postawa w stosunku do zażywania narkotyków/dopalaczy jest mniej liberalna niż postawa do alkoholu. Aż 86,3% badanych uznało, że należy trzymać się od tego z daleka. Po 6,1% badanych odpowiedziało, że zawsze powinno zachować się umiar oraz, że wszystko jest dla ludzi.

8. Mieszkańcy Koszalina deklarują, że gdyby problem z nałogiem dotyczył ich osoby zwróciliby się do specjalisty ds. uzależnień (35,3%), a jedna czwarta wskazała na rodzinę. 13% badanych zaufałoby psychologowi, a co około 10 badana osoba zgłosiłaby się do ośrodka terapii uzależnień, do grupy wsparcia czy do lekarza rodzinnego.

Niniejsza diagnoza problemów związanych z używkami na terenie miasta Koszalina daje kompleksowy obraz zjawiska. Analiza wyników badania pozwala sformułować zalecenia i możliwe środki zaradcze.

Profilaktyka uzależnień i innych niepożądanych zjawisk występujących w danej społeczności to bardzo ważny obszar działań każdego samorządu lokalnego. Starania te mają na celu zmianę postaw ludzi używających substancji psychoaktywnych. Jest to proces, który musi integrować działania wielu instytucji. Tylko aktywna współpraca różnych organów zajmujących się przeciwdziałaniem problemowi zażywania narkotyków, daje szansę na stworzenie spójnych i wieloaspektowych programów profilaktycznych. Do działań tych muszą zostać włączone również rodziny, zakłady pracy, szkoły, środowiska rówieśnicze młodzieży, jak i całe lokalne społeczności.

Skuteczna profilaktyka uzależnień polega na zmniejszeniu ryzyka związanego z używaniem środków odurzających oraz minimalizowanie współwystępujących problemów

związanych z przyjmowaniem narkotyków, piciem alkoholu i innymi uzależnieniami. Realizacja tego celu polega zarówno na opóźnieniu, jak i przeciwdziałaniu inicjacji i niedopuszczeniu do poszerzenia się kręgu osób eksperymentujących z legalnymi i nielegalnymi substancjami psychoaktywnymi. Ważna jest również praca z osobami już uzależnionymi, poprzez umożliwienie im powrotu do normalnego życia w społeczeństwie.

Działania profilaktyczne w głównej mierze powinny polegać na informowaniu społeczeństwa o zagrożeniach związanych z przyjmowaniem narkotyków, piciem alkoholu i możliwościach leczenia. Ważny aspekt dostarczania wiedzy obejmuje również informowanie o instytucjach powołanych do pomocy osobom uzależnionym. Skuteczna realizacja powyższego celu obejmuje nie tylko dostarczanie materiałów edukacyjnych w miejscach publicznych (szkoły, urzędy, przychodnie i szpitale itd.), ale również wykorzystanie nowoczesnych kanałów informacyjnych takich jak telewizja, radio, prasa lokalna i Internet.

III. Cel główny:

Ograniczenie spożywania narkotyków i związanych z tym problemów szkolnych, społecznych i zdrowotnych.

IV. Cele szczegółowe:

1. Zmniejszanie problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych.
2. Zwiększanie świadomości i poparcia dla działań podejmowanych na rzecz społeczności lokalnej, a w szczególności dzieci i młodzieży – z zakresu zapobiegania narkomanii.
3. Zwiększanie liczby efektywnych programów profilaktycznych.
4. Zmniejszanie skali problemów dotyczących rodziny, a wynikających z podejmowania różnych zachowań problemowych.
5. Zwiększanie umiejętności i zasobów społecznych młodzieży, niezbędnych do radzenia sobie z problemami oraz wdrażanie form profilaktyki opartych na kształtowaniu dojrzałych postaw i wartości akceptowanych społecznie.
6. Promowanie zdrowego stylu życia.
7. Zwiększanie poczucia bezpieczeństwa mieszkańców Koszalina.

V. Zadania Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii

Zadania w zakresie profilaktyki i edukacji dotyczącej problematyki narkomanii korespondują ściśle z zadaniami Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Zadanie I

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniami poprzez:

1. Udzielanie porad i konsultacji psychologicznych dla osób uzależnionych i eksperymentujących z narkotykami oraz członków ich rodzin – w ramach punktów konsultacyjnych ,
2. Prowadzenie działań motywujących do podjęcia terapii,
3. Organizowanie grup terapeutycznych i pomocy psychospołecznej dla dzieci i młodzieży eksperymentującej z narkotykami,

4. Kontynuowanie współpracy z ośrodkami terapeutycznymi w celu zwiększenia dostępności do terapii stacjonarnej,
5. Podjęcie ścisłej współpracy z mediami lokalnymi celem rozpowszechniania informacji związanych z działalnością realizatorów programów oraz stałą ofertą pomocową dostępną w mieście.

Zadanie II

Udzielanie rodzinom, w których występuje problem narkomanii pomocy psychospołecznej, prawnej i socjalnej poprzez:

1. Prowadzenie bezpłatnego, specjalistycznego poradnictwa prawnego, psychologicznego, pedagogicznego dla osób nadużywających substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin (rodziców, opiekunów) z zakresu: psychoedukacji, podnoszenia umiejętności wychowawczych, przygotowanie rodziny do powrotu jej członka po zakończeniu terapii,
2. Organizowanie działań środowiskowych, interwencji rodzinnych, współpracy z rodzinami w miejscu zamieszkania,
3. Opracowywanie materiałów informacyjnych dot. narkomanii, miejscach i formach pomocy oraz ich rozpowszechnianie,
4. Systematyczna współpraca z placówkami zajmującymi się pomocą dla rodzin osób uzależnionych w zakresie diagnozy stanu aktualnego i koordynacji.

Zadanie III

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej, szkoleniowej zakresie wczesnej profilaktyki poprzez:

1. Tworzenie i realizację programów profilaktycznych w szkołach i placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
2. Dofinansowywanie realizowanych programów profilaktycznych na terenie szkół oraz ich koordynacja i nadzór nad ich realizacją,
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności pozaszkolnej w zakresie różnych form rekreacji i rozwoju osobistego w ramach alternatywnych form organizacji czasu wolnego,
4. Dofinansowywanie obozów i kolonii profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i młodzieży, w trakcie których realizowane będą programy przeciwdziałające zachowaniom problemowym (związanych z zażywaniem narkotyków),
5. Prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych dla uczniów posiadających zdiagnozowane deficyty emocjonalno – społeczne,
6. Promowanie programów opierających się na pracy liderów młodzieżowych w środowisku rówieśniczym,
7. Realizacja profilaktyki trójwymiarowej tj. skierowanej jednocześnie do dzieci/młodzieży, nauczycieli i rodziców,
8. Dofinansowywanie imprez miejskich gruntujących postawy promujące zdrowy styl życia, właściwe wzorce rodzinne i społeczne,
9. Organizowanie spotkań, konferencji edukacyjno – informacyjnych m.in. z: Policją, młodzieżą szkolną, pedagogami oraz mieszkańcami miasta,
10. Realizacja alternatywnych form oddziaływań w środowisku lokalnym o charakterze

profilaktycznym w ramach programu partyworking – punkty konsultacyjne w pubach, w klubach młodzieżowych, w dyskotekach,

11. Organizowanie kampanii społeczno – edukacyjnych w środowisku lokalnym poprzez:
- a/ opracowywanie i upowszechnianie materiałów informacyjno – edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii (ulotki, broszury, plakaty),
 - b/ współpraca z mediami w zakresie upowszechniania wiedzy na temat narkomanii i związanych z nią problemów oraz w zakresie promocji zdrowego stylu życia.

Zadanie IV

Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów związanych ze zjawiskiem narkomanii poprzez:

- 1. Udzielanie wsparcia finansowego instytucjom, organizacjom pozarządowym zajmujących się problemem narkomanii,
- 2. Organizowanie spotkań sprzyjających zawiązywaniu się lokalnej koalicji przeciw narkomanii (młodzież szkolna, rodzice),
- 3. Dofinansowywanie programów i działań terapeutycznych i rehabilitacyjnych, minimalizujących szkody zdrowotne oraz ich koordynacja,
- 4. Współpraca z policją w celu prowadzenia wspólnych działań profilaktycznych wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii poprzez:
 - a/ przeciwdziałanie rozprowadzaniu narkotyków wśród dzieci i młodzieży,
 - b/ dokonywanie systematycznych kontroli miejsc szczególnie narażonych na działalność dealerów narkotykowych: szkoły, kafejki, dyskoteki, place zabaw itp.

Zadanie V

Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych, dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ich ze środowiskiem lokalnym poprzez:

udzielanie wsparcia w formie reintegracji zawodowej i społecznej w ramach Klubu Integracji Społecznej w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej,

VI. Główne czynniki wspierające realizację zadań programu:

- 1. Środki finansowe wyodrębnione na ten cel w budżecie miasta.
- 2. Świadomość społeczności lokalnej w zakresie niebezpieczeństw płynących z używania środków psychoaktywnych.
- 3. Brak przyzwolenia dorosłych mieszkańców miasta na chociażby incydentalne używanie narkotyków przez młodzież.
- 4. Wzrost zainteresowania społeczeństwa zdrowym stylem życia – wolnym od nałogów.
- 5. Możliwość dotarcia do dzieci i młodzieży za pośrednictwem szkół i innych placówek opiekuńczo – wychowawczych.
- 6. Kadra pedagogiczna i psychologiczna nastawiona na wzmacnianie umiejętności społecznych uczniów.
- 7. Stałe współdziałania i wymiana informacji między służbami i instytucjami zajmującymi się rozwiązywaniem sytuacji kryzysowych.

Przeciwdziałanie narkomanii zakłada odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo – wychowawczej i zdrowotnej, a w szczególności:

- działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą,
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych.

VII. Spodziewane efekty:

1. Ograniczenie popytu na narkotyki.
2. Zmniejszenie szkód społecznych i zdrowotnych.
3. Wzrost liczby dzieci i młodzieży objętych programami profilaktycznymi, pomocą psychologiczną i pedagogiczną.
4. Zwiększenie oferty alternatywnych form spędzania czasu wolnego.
5. Dogłębna analiza zjawiska.
6. Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa mieszkańców Koszalina

Analiza uzyskanych danych, stałe monitorowanie sytuacji w zakresie używania i eksperymentowania z narkotykami dostarczy podstaw do planowania dalszych działań profilaktycznych oraz przesłanek do oceny ich skuteczności i wyznaczania priorytetów do dalszej pracy.

VIII. Realizatorzy programu

Skuteczna realizacja programu możliwa jest tylko przy współpracy wszystkich środowisk, które mogą mieć kontakt z problemem narkomanii. Aby osiągnąć zamierzony cel, ważny z punktu etycznego, zdrowotnego i prawnego, konsolidacja działań jest warunkiem koniecznym.

Podmiotami uczestniczącymi w realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii są:

- Pełnomocnik ds. Uzależnień,
- Rada ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy Prezydencie Miasta,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Placówki edukacyjne: szkoły podstawowe, gimnazja, szkoły ponadgimnazjalne,
- Komenda Miejska Policji w Koszalinie,
- Sąd Rejonowy,
- Straż Miejska,
- Zakłady opieki zdrowotnej,
- Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny,
- Organizacje pozarządowe.

IX. Źródła finansowania

1/ zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, środki na realizację Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2015 - 2018 pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (wydatki przeznaczone na realizację

niniejszego Programu ujmuje się w planach budżetowych Miasta na kolejny rok w dziale 851 – ochrona zdrowia, rozdział 85153 - zwalczanie narkomanii,
2. corocznie Prezydent Miasta przedstawi Radzie Miejskiej projekt wydatków na realizację niniejszego programu.

X. Sposób pozyskiwania realizatorów programów i zasady finansowania zadań

1. zadania na rzecz przeciwdziałania narkomanii, należące do sfery zadań publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie będą realizowane w oparciu o zapisy tejże ustawy,
2. dysponentem środków budżetowych Miasta oraz koordynatorem realizacji zadań jest Pełnomocnik ds. Uzależnień.

XI. Sposób kontroli realizacji Miejskiego Programu

1. corocznie Prezydent Miasta składa Radzie Miejskiej sprawozdanie z wykonania zadań Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2015 -2018,
2. stały monitoring realizacji zadań pod względem merytorycznym i finansowym prowadzony jest przez Pełnomocnika ds. Uzależnień oraz Radę ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy Prezydencie Miasta Koszalina, która została powołana - Zarządzeniem Nr 425/2473/06 Prezydenta Miasta Koszalina z dnia 4 kwietnia 2006 roku, Zarządzeniem Nr 529/2228/10 Prezydenta Miasta Koszalina z dnia 21 czerwca 2010 roku – uzupełniającym skład Rady.

W skład Rady wchodzi :

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. Małgorzata Borek | – Pełnomocnik ds. Uzależnień, |
| 2. Robert Faryniarz | - przedstawiciel Policji, |
| 3. Krystyna Kruk | - specjalista ter. Uzależnienia od narkotyków MOPS, |
| 4. Włodzimierz Wawrzynowski | – psycholog kliniczny, Prezes TZN, biegły Sądowy |
| 5. Małgorzata Kowalska | – pedagog szkolny Zespołu Szkół Sportowych |
| 6. Elżbieta Rudnicka | - inspektor przy Pełnomocniku Prezydenta ds. Uzależnień. |

Rada pracuje zgodnie z regulaminem pracy Rady przyjętym Zarządzeniem Prezydenta Miasta Koszalina - członkowie Rady nie pobierają wy nagrodzenia.

Przewodniczący Rady Miejskiej

Stefan Turowski

**Projekt wydatków na realizację zadań Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii
 na lata 2015 – 2018 w 2015 roku.**

Treść	Projekt wydatków na 2015 rok
ZWALCZANIE NARKOMANII	2
Dział 851, Rozdział: 85153 – zwalczanie narkomanii, w tym:	250.000
§ 2820 – dotacja celowa z budżetu	150.000
§ 4300 – zakup usług pozostałych – programy edukacyjno-informacyjne dla dzieci i młodzieży szkolnej, teatry profilaktyczne, konferencje, spotkania profilaktyczno-edukacyjne z pedagogami szkolnymi i rodzicami, szkolenie dla pedagogów, współpraca z mediami, wykonanie ulotek, broszur, plakatów, współorganizacja kampanii w zakresie uzależnień,	60.000
§ 4210 – zakup materiałów i wyposażenia – zakup materiałów informacyjnych i nagród na realizację akcji profilaktycznych prowadzonych na terenie Miasta Koszalina, zakup sprzętu multimedialnego,	15.000
§ 3000 – wpłaty jednostek na fundusz celowy – działania podejmowane przez Komendę Miejską Policji w Koszalinie w tym zakup sprzętu diagnostycznego.	25.000