

RADA MIEJSKA W GLIWICACH	
Urząd Miejski w Gliwicach	BPR
- 6 LIS. 2008	
Nr	

DRUK NR 661

-Projekt-

Uchwała Nr
Rady Miejskiej w Gliwicach

z dnia

w sprawie: zatwierdzenia „Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Gliwice na lata 2009-2010”.

Na podstawie art.18 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz.U. Nr 142, poz.1591 z 2001 r. z późn. zm.) art. 92 ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (D.U. Nr 142, poz. 1592 z 2001 r. z późn. zm.) art. 10 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485 z 2005 r. z późn. zm.), na wniosek Prezydenta Miasta.

**Rada Miejska w Gliwicach
uchwala:**

§ 1

Zatwierdzić „Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Gliwice na lata 2009-2010” w brzmieniu według załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Gliwice.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą od 1 stycznia 2009 r.

Naczelnik Wydziału
Zdrowia i Spraw Społecznych

Lucyna Woźniak

31.10.2008

Tomasz Młynarczyk
RADCA PRAWNY
18.10.2008

Zastępca Prezydenta Miasta

Piotr WIECZOREK

2008 -11- 05

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 10 ust. 2 i 3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 roku do zadań własnych gminy należy opracowanie projektu miejskiego programu przeciwdziałania narkomanii. Uchwalenie powyższego programu zgodnie z art.10 ust.3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 roku i na podstawie art.18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym należy do wyłącznej kompetencji rady gminy i stanowi przedmiot niniejszego projektu uchwały.

Naczelnik Wydziału
Zdrowia i Spraw Społecznych

Lucyna Woźniak

31.10.2008

Zastępca Prezydenta Miasta

Renata CABAN

05.11.2008

Załącznik
do Uchwały Nr.....
Rady Miejskiej w Gliwicach
z dnia 2008 r.

**MIEJSKI PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA
NARKOMANII DLA MIASTA GLIWICE
NA LATA 2009-2010**

Gliwice 2008 r.

I. WSTĘP.

Proces transformacji ustrojowej i demokratyzacji spowodowały wystąpienie w Polsce nowych problemów społecznych. Nastąpił wzrost podaży i popytu na narkotyki. Główną rolę odegrały czynniki związane z przemianą społeczną, na które polityka państwa wobec narkomanii miała niewielki wpływ. Podaż na narkotyki rosła wraz z rosnącym ruchem turystycznym, otwarciem granic, międzynarodową wymianą handlową, postępującą wymienialnością złotego i rozwojem przestępczości zorganizowanej. Na popyt wpływ miała intensywna transmisja wzorów kulturowych, wśród których pojawiły się także wzory używania substancji psychoaktywnych. Popyt rósł przede wszystkim wśród ludzi młodych, szczególnie dotkniętych kryzysem transformacji, obserwujących upadek dotychczasowych wartości, bezradność pokolenia rodziców, brak perspektyw po ukończeniu nauki. Jeszcze w latach siedemdziesiątych używanie narkotyków miało swoje ideologiczne podłoże, związane z ruchem hippisowskim, później zaś wpisane było w inne nurty subkulturowe. Używanie narkotyków stanowiło formę protestu wobec świata dorosłych, symbolem, którego był alkohol. Dlatego młodzież sięgająca po narkotyki programowo odżegnywała się od alkoholu.

W latach osiemdziesiątych nastąpił proces emancypacji narkotyków. Sięgano po nie bez ideologicznych uzasadnień, tylko dla ich psychoaktywnych właściwości. Obecnie narkotyki stały się elementem kultury młodzieżowej, która już dawno zasymilowała alkohol.

Obecnie mamy do czynienia bardziej ze współwystępowaniem napojów alkoholowych i narkotyków w indywidualnych i zbiorowych wzorach konsumpcji niż z modelem „konkurencji” różnych substancji.

Używaniu różnych substancji legalnych i nielegalnych towarzyszy współistnienie problemów z tym związanych. W przypadku gdy nadmierne picie i narkotyki występują jednocześnie, wywołują więcej poważnych problemów, a osoby uzależnione doświadczają poważnych szkód zdrowotnych, szybko też podlegają procesowi społecznej degradacji i wykluczeniu.

Narkotyki i terminy wywodzące się z tego pojęcia są najpowszechniej stosowane w odniesieniu do różnego rodzaju nielegalnie wytwarzanych i dystrybuowanych substancji, które są używane i nadużywane w celu osiągnięcia pożądanego zmiany stanu psychiki. Potocznie narkomanią nazywa się pewien styl, model życia, polegający na mniej lub bardziej niekontrolowanym używaniu substancji psychoaktywnych i preferowaniu ich używania nad inne, akceptowane społecznie sposoby spędzania czasu przeznaczonego na naukę, pracę lub rozrywkę. W naukach społecznych, a także w polityce zdrowotnej i wymiarze sprawiedliwości, pojęcie narkomanii rozszerza się na całokształt zagadnień związanych z problemami zdrowotnymi, funkcjonowaniem w rolach społecznych, konfliktami z prawem i dobrymi obyczajami jak również ekonomią.

Zgodnie ze stanowiskiem Światowej Organizacji Zdrowia, patrząc z perspektywy zdrowia publicznego, wszelkie substancje psychoaktywne, niezależnie od tego, czy legalne (tytoń, alkohol) czy nielegalne (narkotyki), stanowią zagrożenie zdrowotne i społeczne.

Narkomania oznacza nadużywanie środków psychoaktywnych potocznie - narkotyków. Są to substancje naturalne lub syntetyczne, które wprowadzone w określonej dawce do organizmu ludzkiego, oddziałują na ośrodkowy układ nerwowy, powodując między innymi zmiany świadomości, percepcji, nastroju. Narkomania niesie ze sobą poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście chorób infekcyjnych (HIV, żółtaczka, choroby weneryczne, gruźlica). Ryzyko zgonu wśród narkomanów jest kilkakrotnie wyższe niż w porównywalnej wiekowo populacji generalnej. Ponadto narkomania jest ściśle związana z wieloma innymi problemami społecznymi, takimi jak ubóstwo, bezrobocie, wyobcowanie, prostytutka, przestępczość, bezdomność.

Problem narkomanii jest obecny w województwie śląskim, a składa się na to szereg czynników, między innymi:

- powszechność zjawiska,
- zmiany w systemie wartości.
- łatwy dostęp do narkotyków,
- niskie ceny narkotyków
- zmiany kulturowe,
- brak systematycznego nadzoru

Czynnikiem sprzyjającym rozwojowi problemów związanych z narkomanią na danym obszarze jest istnienie stałych miejsc spotkań osób odurzających się. Miejsca te, pozwalają spotykającej się młodzieży na wytworzenie i kultywowanie specyficznych zachowań subkulturowych. Występują one w rejonach: dworców, pubów, dyskotek, parków, a nawet w pobliżu szkół. Dilerzy narkotykowi byli bądź nadal są aktywni w okolicach miejsc przebywania i koncentracji młodzieży.

Jednocześnie można zauważyć, że zagrożenie problemami uzależnień zaczyna dotyczyć także obszarów wydawałoby się bezpiecznych, a mianowicie środowisk rodzinnych - a w szczególności mieszkań młodych osób, gdzie odbywa się większość inicjacji narkotykowej.

Diagnoza zasobów miasta Gliwice w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Na terenie miasta Gliwice zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii realizują niżej wymienione podmioty:

- 4 organizacje pozarządowe zajmujące się problematyką narkomanii,
- Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień,

- 10 świetlic socjoterapeutycznych i opiekuńczo-wychowawczych, które prowadzone są przez organizacje pozarządowe i parafie oraz 22 świetlice szkolne, w których realizowane są programy profilaktyczne promujące zdrowy styl życia.
- 56 szkół ze wszystkich poziomów nauczania, realizujące programy prozdrowotne w ramach zadań oświatowych.
- Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii, który realizuje program prozdrowotny w ramach zadań oświatowych.
- Poradnia Psychologiczno– Pedagogiczna,
- Policja,
- Straż Miejska.

Diagnoza problemów związanych z narkomanią.

Od kilku lat w Gliwicach można zaobserwować wzrost zażywania narkotyków oraz handlu nimi w miejscach ogólnodostępnych takich jak: puby, dyskoteki. Skala zagrożenia narkomanią wśród dzieci i młodzieży stale rośnie. Działania Komendy Miejskiej Policji skierowane są m.in. na zatrzymywaniu dilerów.

Według danych statystycznych w Gliwicach i powiecie gliwickim w 2007 r. ogółem zażywających narkotyki było 2 040 osób w tym nałogowo 1300 oraz w wieku do 17 lat 342 osoby.

Narkotyki w szkołach:

Na przełomie marca i kwietnia 2008 roku zostało zrealizowane na zlecenie Urzędu Miejskiego na terenie gliwickich szkół badanie diagnozujące ESPAD mające na celu zbadanie zjawiska eksperymentowania i używania środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież.

Badanie przeprowadziło BBS Obserwator na podstawie ankiety zredagowanej przez i opartej na wytycznych ESPAD. Badania zrealizowano za pomocą kwestionariusza wywiadu ogólnego, przeprowadzonego audytoryjnie w klasach III gimnazjalnych oraz II ponadgimnazjalnych w większości szkół w Gliwicach. Pomiar odbył się w 16 szkołach, w których dobrano 49 klas gimnazjalnych i 43 ponadgimnazjalne, gdzie ankiety wypełniło odpowiednio 1034 i 1008 uczniów. Łącznie zrealizowano 2042 wywiady.

Wiedza o środkach odurzających (w tym narkotykach) jest w badanej populacji powszechna.

94% badanych wskazywało na haszysz i marihuanę jako środek odurzający, o którym słyszeli, a dalej – amfetaminę, kokainę i heroinę wymieniło po 91% uczniów.

Znajomość 14 spośród 18 wymienionych na liście narkotyków / środków odurzających wskazało ponad 50% badanych, 29% badanych uczniów przyznało, że próbowali już któregoś z wymienionych środków odurzających takich jak: haszysz, marihuana, kokaina, amfetamina, LSD, opium, crack, GHB, środki przeciwbólowe, ekstazy.

„Mocnych” narkotyków (kokaina, amfetamina, heroina, itd.) próbowano dotąd stosunkowo niewielu uczniów – od 2% do 6%, w zależności od rodzaju substancji. Około 18% badanych uczniów na

przeziennie używało raz haszyszu lub marihuany. Podobny odsetek – 16,5% - stosowała środki uspokajające i nasenne bez wskazań lekarza.

Okolo 14% badanych stosowało tabletki łącznie z alkoholem lub łączyły palenie haszyszu (marihuany) z piciem alkoholu.

Uczniowie, którzy przyznawali się do używania wymienionych w badaniu substancji odurzających, najczęściej otrzymywali go od znajomych, przyjaciół lub kolegów.

Główna przyczyna, dla której badani sięgali po raz pierwszy po narkotyki to – w prawie połowie przypadków – ciekawość (tak odpowiedziało 48% badanych). Wśród pozostałych przyczyn wymieniano chęć pocucia się odurzonym, czyli - „chciałem się pocuć na haju” (15%).

57% badanych znane są miejsca, w których można dostać narkotyki. Zdecydowanie najwięcej osób wskazało na dyskotekę / pub, jako miejsce dystrybucji tych środków – 43%.

Aż 12% wymieniło w tym kontekście szkołę.

Zdaniem badanej młodzieży najpopularniejszy narkotyk w ich środowisku to haszysz lub marihuana - uważa tak 30% badanych, jest to też najczęściej używany narkotyk. Na drugim i trzecim miejscu młodzież wskazywała na środki przeciwbólowe (11%) oraz środki uspokajające i nasenne (10%).

Ponad połowa badanej młodzieży (54%) zna kogoś, kto ich zdaniem jest uzależniony od alkoholu, a 23% spośród nich zna kogoś uzależnionego od narkotyków.

Nieco ponad ¼ badanej młodzieży pamięta, że na terenie ich szkoły były organizowane zajęcia lub wykłady dotyczące używania narkotyków. Zdecydowana większość uczniów 94% pamięta, że brała udział w tych spotkaniach.

Z przeprowadzonych badań, dotyczących wiedzy i postaw uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w wieku 14-19 lat wobec używania substancji psychoaktywnych wynika, że młodzież posiada dość dużą wiedzę na temat środków zmieniających świadomość (alkohol, narkotyki, papierosy) w zakresie nazw, cen i miejsc dystrybucji. Młodzież nie ma również problemu z kupnem środków zmieniających świadomość. Informacje na temat narkotyków czerpie od swoich rówieśników, z mass mediów, dostępnej literatury i z własnych doświadczeń. Badanym znane są też konsekwencje używania narkotyków. Respondenci uważają, że palenie marihuany jest mniej szkodliwe niż palenie papierosów.

Prawie połowa badanych w wieku 16-19 lat wykazuje duży poziom tolerancji w stosunku do osób, które okazjonalnie używają narkotyki (marihuany, amfetaminy), piją alkohol oraz palą papierosy, zwłaszcza przy okazji różnego rodzaju imprez. Duża doza zrozumienia i akceptacji występuje również w przypadku brania przez uczniów amfetaminy jako „wspomagacza” do zdania trudnego egzaminu.

Należy zauważyć, że wiedza młodzieży nie jest uporządkowana, najczęściej nie opiera się na prawdziwych faktach, często bazuje na informacjach przekazywanych przez rówieśników, np. tzw. mit marihuany i amfetaminy.

W opinii wszystkich badanych nie ma przyzwolenia na dożylne używanie narkotyków. Badani nie zawsze widzą wyraźny związek między używaniem narkotyków, a podejmowaniem innych zachowań ryzykownych, uznają natomiast, że narkotyki ułatwiają podejmowanie takich zachowań. Wyraźnie widzą konsekwencję tych zachowań i wzajemne ich powiązania.

Skutki używania narkotyków, wymieniane najczęściej przez respondentów, to: samobójstwa, przestępczość (kradzieże, gwałty) i podejmowanie przypadkowych kontaktów seksualnych, które kojarzą się im głównie z prostytutką i gwałtem.

Dane dotyczące przestępczości narkotykowej na terenie miasta Gliwice, udostępniła Komenda Miejska Policji, Sekcja do Walki z Przestępczością Narkotykową. Dane przedstawiają się następująco: w roku 2007 na terenie miasta Gliwice zatrzymano 96 osób za posiadanie narkotyków, a w I półroczu 2008 r. 40 osób. Natomiast za handel narkotykami w 2007 r. zatrzymano 42 osoby, a w I półroczu 2008 r. 18 osób. Liczba interwencji w miejscach publicznych w związku z podejrzeniem o posiadanie lub handel narkotykami ma wyraźną tendencję wzrostową w 2007 r. policja interweniowała 9 razy natomiast w I półroczu 2008 r. już 12 razy. Ponadto policja odnotowała wzrost o połowę zatrzymań za handel narkotykami osób do 18 roku życia w 2007 r. było 10 zatrzymań, a w I półroczu 2008 r. już 10 osób. W ramach działań prewencyjnych dotyczących przeciwdziałania narkomanii, policjanci z Komendy Miejskiej Policji w Gliwicach przeprowadzili w 2007 r. kilkanaście akcji w szkołach w celu ograniczenia dostępu uczniów do narkotyków. Natomiast w I półroczu tego roku funkcjonariusze uczestniczyli w dwóch prelekcjach dla nauczycieli i pedagogów, a także w kilku działaniach prewencyjnych w szkołach mających na celu zapobieganie przestępczości narkotykowej.

Górnośląskie Stowarzyszenie Familia w roku 2007 udzieliło 1298 porad osobom uzależnionym od narkotyków oraz 142 członkom rodzin, w których funkcjonują osoby uzależnione. Z danych Stowarzyszenia wynika, że co 5 mieszkaniec Gliwic chociaż raz w życiu używał środka psychoaktywnego. W oddziałach całodobowych prowadzonych przez Stowarzyszenie w 2007 r. leczyło się 300 osób z całego kraju. Bardzo ważnym czynnikiem w procesie pomocy przy przeciwdziałaniu uzależnieniu od narkotyków jest ścisła współpraca i koordynacja różnych służb miejskich, a także dobre wyszkolenie i przygotowanie tych służb, aby mogły skutecznie współpracować i realizować miejski program przeciwdziałania narkomanii.

Ośrodek Pomocy Społecznej w 2007 r. pomocy finansowej udzielił 12 osobom, z których 6 objętych jest programem wychodzenia z uzależnienia narkotykowego.

Szpital na terenie miasta Gliwice udzielały pomocy doraźnej osobom uzależnionym od narkotyków, a następnie kierowały je do placówek specjalistycznych.

II. PODSTAWA PRAWNA PROGRAMU.

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Gliwice na lata 2009-2010 przewiduje działania zgodne z kierunkami:

1. Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1484).
2. Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 26 lutego 2002 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U. Nr 51, poz. 458 z późn. zm).
3. Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem (Dz. U. Nr 26, poz. 226).
4. Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2006 –2010.
5. Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Gliwice w latach 2006-2015 uchwalona 26 lipca 2006 r. Nr XLIV/1134/2006
6. Konsultacji z podmiotami działającymi na terenie miasta w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

III. BENEFICJENCI PROGRAMU:

- Mieszkańcy miasta Gliwice,
- Dzieci, młodzież i osoby dorosłe z grup ryzyka,
- Osoby uzależnione i współuzależnione od narkotyków,
- Rodziny z problemem narkotykowym.

IV. REALIZATORZY PROGRAMU:

- Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM Gliwice,
- Wydział Inwestycji i Remontów UM Gliwice,
- Jednostki organizacyjne Miasta Gliwice,
- Inne podmioty, którym zlecane są zadania miejskiego programu przeciwdziałania narkomanii.

V. PARTNERZY:

- Służba zdrowia,
- Organizacje pozarządowe,
- Sąd Rejonowy, kuratorzy zawodowi i społeczni,
- Prokuratura,
- Policja,
- Straż Miejska,

- Parafie,
- Lokalne media.

VI. ZASADY FINASOWANIA PROGRAMU.

Źródła i zasady finansowania miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

1. Źródłem finansowania zadań miejskiego programu przeciwdziałania narkomanii są środki gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
2. Środki pochodzące z innych źródeł np. budżet państwa, Urząd Marszałkowski.

Zadaniem Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2009 -2010 jest ograniczenie na terenie miasta Gliwice używania narkotyków oraz związanych z tym problemów zdrowotnych i społecznych.

VII. CELE PROGRAMU:

1. Ograniczanie szkód społecznych i zdrowotnych, spowodowanych używaniem narkotyków.
2. Zwiększenie dostępności i skuteczności poradnictwa, terapii i readaptacji dla osób uzależnionych od narkotyków oraz członków ich rodzin.
3. Zwiększenie dostępności do alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży.
4. Ograniczenie popytu i podaży narkotyków.
5. Monitorowanie problemów narkotykowych na terenie miasta Gliwice poprzez analizę sprawozdań z jednostek miejskich, zbieranie danych statystycznych od organizacji i stowarzyszeń oraz instytucji.

VIII. CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU:

1. Ograniczanie szkód społecznych i zdrowotnych, spowodowanych używaniem narkotyków.
 - 1.1. Wdrażanie programów profilaktycznych w środowisku młodzieży szkolnej.
 - 1.2. Upowszechnianie na terenie miasta materiałów informacyjno- edukacyjnych dotyczących narkotyków zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii.
 - 1.3. Prowadzenie lokalnej kampanii edukacyjnej oraz współpraca z mediami.

Wskaźniki monitoringu:

- liczba programów profilaktycznych,
- liczba artykułów w mediach,
- wyniki kampanii edukacyjnej.

2. Zwiększenie dostępności i skuteczności poradnictwa, terapii, readaptacji i postrehabilitacji dla osób uzależnionych od narkotyków oraz członków ich rodzin.
 - 2.1. Wspieranie i wdrażanie programów i działań ukierunkowanych na reintegrację społeczną osób wychodzących z uzależnienia poprzez organizowanie wyjazdów integracyjnych, obozów plenerowych, tworzenie mieszkań chronionych.
 - 2.2. Wspieranie i upowszechnienie informacji na temat placówek dla osób uzależnionych i ich rodzin.
 - 2.3. Propagowanie i wspieranie programów ograniczenia szkód zdrowotnych spowodowanych używaniem narkotyków poprzez organizowanie zajęć terapeutycznych i grup wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin.

Wskaźniki monitoringu:

- liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz reintegracji osób uzależnionych,
- liczba zajęć terapeutycznych i udzielonych porad w placówkach leczenia uzależnień.

3. Zwiększenie dostępności do alternatywnych form spędzania czasu wolnego młodzieży.

- 3.1. Wspieranie i rozwijanie różnorodnych form pomocy dzieciom i młodzieży w środowisku zamieszkania.
- 3.2. Promowanie programów dla dzieci młodzieży w zakresie zagospodarowania czasu wolnego.
- 3.3. Wspieranie akcji rozbudowy infrastruktury sportowej i rekreacyjnej w mieście i na osiedlach.
- 3.4. Stwarzanie korzystnych i bezpiecznych warunków uczestnictwa młodzieży w imprezach sportowych i kulturalnych w mieście.
- 3.5. Poszerzenie atrakcyjnej dla uczniów oferty spędzania zajęć popołudniowych i w dniach wolnych od nauki.

Wskaźniki monitoringu:

- liczba obiektów sportowych.
- liczba imprez kulturalnych i sportowych organizowanych na terenie miasta.

4. Ograniczenie popytu i podaży narkotyków.

- 4.1. Wspieranie programów zwiększających społeczną świadomość problemu narkomanii.
- 4.2. Rozszerzenie form, metod i miejsc edukacji antynarkotykowej.
- 4.3. Promowanie pozytywnych społecznych postaw wzmacniających rolę rodziny.
- 4.4. Wspieranie edukacji rodziców w zakresie umiejętności wychowawczych w tym profilaktyki narkomanii.
- 4.5. Poszerzanie współpracy z mediami lokalnymi w zakresie promowania pozytywnych wzorów,

postaw i wartości prospołecznych. Promowanie mody na „zdrowe życie bez nałogów”.

Wskaźniki monitoringu:

- liczba wdrażanych programów zwiększających świadomość społeczną problemu narkomanii,
- liczba publikacji w lokalnych mediach: prasa/ radio.

5. Monitorowanie problemów narkotykowych na terenie miasta Gliwice.

5.1. Prowadzenie społecznych badań zjawiska narkomanii.

5.2. Monitorowanie środowisk zagrożonych i eksperymentujących z narkotykami w tym młodzieży.

Wskaźniki monitoringu:

- liczba osób podejmujących leczenie,
- liczba osób, które ukończyły leczenie i terapię.

IX. OCZEKIWANE EFEKTY:

1. Zwiększenie świadomości dzieci i młodzieży odnośnie szkodliwości używania substancji psychoaktywnych.
2. Podniesienie świadomości różnych grup społecznych i zawodowych w zakresie rozpoznawania symptomów uzależnienia oraz szkodliwości używania substancji psychoaktywnych.
3. Promowanie zdrowego stylu życia.
4. Zwiększenie różnorodność form pomocy i wsparcia dla osób zagrożonych uzależnieniem od narkotyków i ich rodzin poprzez: porady psychologiczne i prawne, terapię, punkty informacyjno-konsultacyjne.
5. Dostosowanie oferty pomocy i wsparcia dla osób uzależnionych do faktycznych potrzeb środowiska lokalnego.
6. Zwiększenie kontroli i bezpieczeństwa w zakresie przestępczości narkotykowej, nawiązanie ścisłej współpracy z Policją i Strażą Miejską.
7. Współpraca z podmiotami działającymi w obszarze przeciwdziałania narkomanii tj. placówkami oświatowymi, stowarzyszeniami, poradniami, służbą zdrowia, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Policją w celu zwiększenia efektywności działań w tym zakresie.

Niniejszy dokument został przygotowany jako rozwinięcie „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Gliwice na lata 2006-2015” w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów narkotykowych, także promowania zdrowego stylu życia.

Zastępca Prezydenta Miasta


03. 11. 2008
Renata CABAN

10

Naczelnik Wydziału
Zdrowia i Spraw Społecznych

Lucyna Woźniak 31. 10. 2008