

Załącznik nr 2  
do Uchwały Nr XXVI/119/2020  
Rady Miasta Skierniewice  
z dnia 18 grudnia 2020 r.



# **Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2021**

Skierniewice, 2020

# I. Wstęp

## 1. Narkomania i jej symptomy

Słowo narkomania pochodzi od greckiego określenia „narke” (odurzenie) oraz „mania” (szaleństwo). Terminem tym określa się postępującą chorobę, której podłożem jest uzależnienie od środków odurzających zawartych w narkotykach. Narkomania prowadzi do zatrucia organizmu, powoduje jego stopniowe wyniszczenie, a w konsekwencji staje się przyczyną śmierci.

Uzależnienie od narkotyków to jedna z chorób cywilizacyjnych współczesnego społeczeństwa. Jej konsekwencje są różnorakie i dotyczą zarówno samych osób, przyjmujących niebezpieczne substancje, ich najbliższego otoczenia (rodziny i przyjaciół), a także całego społeczeństwa i jego funkcjonowania. Najdotkliwsze szkody spotykają oczywiście osoby uzależnione od zażywania narkotyków.

Symptomem uzależnienia narkotykowego jest przymus sięgania po kolejne, coraz większe dawki substancji odurzającej. Narkoman szybko traci kontrolę nad przyjmowaną substancją, mimo chęci nie jest w stanie jej odstawić.

Znakiem ostrzegawczym dla otoczenia może stać się zmiana sposobu bycia osoby uzależnionej, jej drażliwość, nieuzasadniona nerwowość, obojętność na dziedzinie życia, które wcześniej były najważniejsze (kontakty z przyjaciółmi, hobby, obowiązki szkolne lub zawodowe).

Terapeuci wymieniają szereg symptomów towarzyszących narkomanii:

- a) zwiększanie przyjmowanych dawek substancji odurzających (organizm osoby uzależnionej samoistnie zwiększa tolerancję na przyjmowany narkotyk);
- b) zdobywanie narkotyku za wszelką cenę;
- c) sięganie po kolejne dawki narkotyku mimo świadomości ich szkodliwego wpływu na organizm;
- d) objawy abstynencyjne po odstawieniu narkotyku.

Wyróżnia się 4 podstawowe fazy uzależnienia narkotykowego:

1. Eksperymentowanie;
2. Przyjmowanie okazjonalne;
3. Nawyk;
4. Uzależnienie.

Eksperymentowanie z narkotykami może prowadzić do sięgania po kolejne dawki. Faza przyjmowania okazjonalnego może doprowadzić do nawyku. Na tym etapie osoba zażywająca narkotyk czuje potrzebę kolejnego sięgnięcia po konkretną substancję uzależniającą, ale może pokonać ten przymus. Uzależnienie to faza, kiedy fizyczne i psychiczne objawy zespołu abstynencyjnego nie pozwalają samodzielnie pokonać nałogu.

Narkomania jest poważnym problemem społecznym oraz dużym ryzykiem dla zdrowia psychicznego i fizycznego. Wiąże się z problemami społecznymi takimi jak: ubóstwo, bezrobocie, prostytutka czy bezdomność. Narkomania generuje również zachowania kryminogenne.

Zjawisko to jest jednym z poważniejszych zagrożeń dla dzieci i młodzieży, tym groźniejsze, że dokonujące się zmiany społeczno-ekonomiczne sprzyjają rozpowszechnianiu się mody na używanie środków psychoaktywnych. Problem ten staje się współcześnie coraz bardziej dostrzegalny w szkołach, klubach czy innych ogólnodostępnych miejscach, gdzie w sposób anonimowy można łatwo sprzedać czy zażyć narkotyki.

Zażywanie środków psychoaktywnych jest silnie związane z relacjami rodzinnymi, z wykluczeniem ze środowiska rówieśników czy ze zjawiskiem przemocy. Dlatego najbardziej efektywnym sposobem zwalczania i zapobiegania narkomanii są działania kompleksowe. Począwszy od szkół wspieranych przez rodziny i inne środowiska, które mają wpływ na wychowanie, poprzez służbę zdrowia, policję, po media. Dlatego tak istotną rolę w zapobieganiu narkomanii odgrywa profilaktyka i edukacja dzieci, młodzieży, rodziców oraz nauczycieli. Poszerzając wiedzę na temat narkomanii, rozpoznawania i ograniczania zagrożeń, kształtowania u dzieci i młodzieży zdrowych wartości, zachowań i postaw, można umiejętnie zapobiegać problemom używania środków psychoaktywnych.

Dodatkowym zagrożeniem dla młodzieży w ostatnich czasach było pojawienie się na rynku tzw. „dopalaczy”, których nie jest znany skład chemiczny. Należy położyć szczególnie duży nacisk na profilaktykę i przekazywanie wiedzy o negatywnych skutkach używania „dopalaczy” wśród dzieci i młodzieży szkolnej.

## **2. Leczenie i metody terapii**

Milowym krokiem w leczeniu narkomanii jest moment, gdy osoba uzależniona przyzna się przed sobą, że jest chora i potrzebuje pomocy. Im wcześniej zostanie postawiona diagnoza i rozpocznie się leczenie, tym terapia jest skuteczniejsza. Sygnałem do konieczności podjęcia terapii odwykowej jest pojawienie się symptomów zespołu abstynencyjnego po odstawieniu przyjmowanych narkotyków.

Leczenie zawsze musi być dostosowane do konkretnego pacjenta – zażywanych substancji, stopnia zaawansowania uzależnienia oraz wyniszczenia organizmu przez toksyny. W terapii narkotykowej stosuje się leczenie krótko-, średnio- oraz długoterminowe.

Leczenie krótkoterminowe podejmują oddziały szpitalne oraz kliniki psychiatryczne. Terapia jest połączeniem leczenia farmakologicznego oraz konsultacji psychologicznych i trwa od 6 do 8 tygodni. Najczęściej pacjentom zaleca się dalszą terapię w warunkach ambulatoryjnych.

Leczenie średnioterminowe (8 tygodni) oraz długoterminowe (nawet do 2 lat) prowadzone jest przez specjalistyczne ośrodki terapii uzależnień. Terapia jest połączeniem detoksu z różnymi formami pracy z terapeutą oraz zajęć grupowych.

W leczeniu narkomanii stosuje się między innymi:

- a) model Minnesota;
- b) terapię substytucyjną;
- c) terapię poznawczo-behawioralną;
- d) model społeczności terapeutycznych.

Terapia z wykorzystaniem modelu Minnesota ma na celu całkowitą abstynencję. Narkomania traktowana jest jako choroba, którą leczy się, stosując indywidualne mapy opracowane dla każdego pacjenta.

Terapia substytucyjna wykorzystuje leki, które dają efekty zbliżone do przyjmowanych wcześniej narkotyków. Celem takiej terapii jest złagodzenie objawów zespołu abstynencyjnego poprzez powolne zmniejszanie podawanych dawek aż do ich całkowitego wyeliminowania.

Terapia poznawczo-behawioralna polega na pracy z terapeutą, który wspólnie z osobą uzależnioną rozpoznaje sytuacje, gdy ta sięga po narkotyk. Następnie stosuje się metody, które pomagają zwalczać pokusę.

Model społeczności terapeutycznej stosuje się w leczeniu długoterminowym. Osoby uzależnione wspólnie mieszkają, pracują i uczą się codziennego życia bez sięgania po środki odurzające. Jednocześnie mogą liczyć na wsparcie ze strony innych uzależnionych, terapeutów i psychologów.

Po zdiagnozowaniu problemu, pacjent przechodzi odtruwanie organizmu (detoks narkotykowy). Choremu podaje się kroplówki, które pozwalają uzupełnić poziom elektrolitów oraz witamin i minerałów. Detoksykację stosuje się przy silnym uzależnieniu od narkotyków oraz wtedy, gdy dochodzi do zatrucia organizmu toksynami.

Kolejnym krokiem leczenia odwykowego jest terapia pozwalająca na walkę z nałogiem i naukę metod pomagających radzić sobie z codziennością, bez sięgania po substancje psychoaktywne.

Terapia narkotykowa ma na celu całkowitą abstynencję. Uzależnieni poznają podłoże swojego problemu, uczą się metod pokonywania objawów głodu abstynencyjnego, zdobywają umiejętności społeczne i emocjonalne. Celem terapii jest także wypracowanie asertywności pozwalającej odmawiać narkotyków, odbudować relacje z bliskimi i otoczeniem.

### **3. Rekomendowane programy profilaktyczne**

Programy rekomendowane do realizacji na terenie szkół i innych placówek oświatowych i opiekuńczo-wychowawczych:

1. **Archipelag skarbów**- program profilaktyki uniwersalnej adresowany do uczniów szkół podstawowych, ukierunkowany na ograniczenie zachowań problemowych (używanie alkoholu, narkotyków, wczesne zachowania seksualne, przemoc rówieśnicza) realizowany w formie mityngów w dużych grupach.

2. **Program Wzmacniania Rodziny dla rodziców i młodzieży w wieku 10-14 lat** - program profilaktyki uniwersalnej/selektywnej, adresowany do rodzin, ukierunkowany na ograniczenie używania środków psychoaktywnych oraz zapobieganie innym zachowaniom problemowym młodzieży.

3. **Program Unplugged** – program dla uczniów w wieku 12-14 lat, składają się z 12 lekcji, które koncentrują się na umiejętnościach życiowych, przekonaniach normatywnych i wiedzy o substancjach psychoaktywnych.

4. **Program Przeciwdziałania Młodzieżowej Patologii Społecznej** - program profilaktyki selektywnej adresowany do młodzieży w wieku 13-19 lat zagrożonej narkomanią i wykluczeniem społecznym.

5. **Szkolna Interwencja Profilaktyczna** - program selektywnej profilaktyki narkomanii skierowany do uczniów, realizowany w formie krótkiej interwencji podejmowanej przez nauczyciela i / lub pedagoga szkolnego.

6. **FreD goes net** - program wczesnej interwencji adresowany do osób w wieku 15-21 lat używających narkotyków lub alkoholu w sposób okazjonalny.

7. **Przyjaciele Zippiego** – program promocji zdrowia psychicznego dla dzieci wieku 5-9 lat ukierunkowany na wzmacnianie umiejętności osobistych i społecznych dzieci.

## II. Podstawy prawne

Podstawą prawną działań związanych z zapobieganiem narkomanii w Polsce jest ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2020 r, poz. 2050). Akt ten stanowi, iż zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii realizują organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego w zakresie określonym w ustawie.

- a) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2020r., poz. 2050),
- b) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2020r., poz. 218 ze zm.),
- c) Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2020r., poz. 1876 ze zm.),
- d) Ustawa z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2020r., poz. 713 ze zm.),
- e) Ustawa z dnia 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2019r., poz. 2365 ze zm.),
- f) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 ze zm.),
- g) Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 – 2020 z dnia 4 sierpnia 2016 r.
- h) Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014 – 2020 z dnia 29 kwietnia 2014 roku.

### II.1 Zadania gmin związane z przeciwdziałaniem narkomanii

Zgodnie z art. 10 ust. 1 przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy i jest realizowane w postaci gminnych programów przeciwdziałania narkomanii, uchwalanych corocznie przez rady gmin. W szczególności zadania te obejmują:

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem.
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej.
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowo - rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo - wychowawczych i socjoterapeutycznych.
4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.
5. Pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych, dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Natomiast art. 10 ust. 2 mówi: *Wójt (burmistrz, prezydent miasta) w celu realizacji zadań, o których mowa w ust. 1, opracowuje projekt Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, zwanego dalej „Gminnym Programem”, biorąc pod uwagę cele operacyjne dotyczące przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Gminny Program stanowi część gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych.*”

Planując działania w ramach Gminnego Programu, należy jednocześnie uwzględniać zadania wskazane do realizacji przez Narodowy Program Zdrowia, w szczególności treści zawarte w ramach celu operacyjnego 2: Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.

## **II.2 Zadania gmin ujęte w Narodowym Programie Zdrowia**

Narodowy Program Zdrowia wymienia jednostki samorządu terytorialnego w katalogu podmiotów odpowiedzialnych za realizację zadań, takich jak:

1. Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP (Nowe Substancje Psychoaktywne):

2. Działania informacyjne i edukacyjne

a) upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin przez bieżącą aktualizację baz danych i ich udostępnianie;

b) prowadzenie działań edukacyjnych, w tym kampanii społecznych, adresowanych do różnych grup docelowych, w szczególności do dzieci, młodzieży i rodziców na temat zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP, a także z pozamedycznego stosowania produktów leczniczych, których używanie może prowadzić do uzależnienia.

3. Rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii, w tym:

a) prowadzenie doskonalenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczącego wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, NSP oraz umiejętności i podejmowania interwencji profilaktycznej;

b) szkolenie grup zawodowych, w szczególności takich jak: lekarze psychiatry, lekarze podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej, specjaliści

terapii uzależnień i psychologów w zakresie tematyki uzależnień od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz skutecznych interwencji i programów profilaktycznych i leczniczych;

c) prowadzenie działań edukacyjnych i szkoleniowych dotyczących strategii rozwiązywania problemów wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP, kierowanych w szczególności do przedstawicieli organizacji pozarządowych i JST.

#### 4. Profilaktyka

##### 4.1. Profilaktyka uniwersalna

a) poszerzanie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności adresowanych do dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, osób 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;

b) poszerzanie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności rozwijających kompetencje wychowawcze i profilaktyczne rodziców i osób pracujących z dziećmi i młodzieżą sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży.

##### 4.2. Profilaktyka selektywna

a) poszerzanie i udoskonalanie oferty i wspieranie realizacji programów o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności realizowanych m.in. przez organizacje pozarządowe i lokalnie działające podmioty publiczne w miejscach o zwiększonym ryzyku używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP (np. miejsca rekreacji, imprezy muzyczne, kluby);

b) poszerzanie i udoskonalanie oferty i wspieranie realizacji programów wczesnej interwencji i profilaktyki selektywnej, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, adresowanych do środowisk zagrożonych, w szczególności dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją, wykluczeniem społecznym oraz osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych w sposób okazjonalny.

##### 4.3. Profilaktyka wskazująca

a) poszerzanie i udoskonalanie oferty i wspieranie realizacji programów profilaktyki wskazującej o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności adresowanych do



jednostek lub grup wysoce narażonych na czynniki ryzyka, w szczególności do osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP w sposób szkodliwy, w tym w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.

5. Ewaluacja zadań oraz aktualizacja i upowszechnianie standardów profilaktyki, w tym, upowszechnianie standardów jakości w zakresie profilaktyki narkomanii.

6. Redukcja szkód, rehabilitacja i reintegracja społeczna

6.1 Zwiększanie dostępności do opieki zdrowotnej i programów podnoszących jakość życia osób używających szkodliwie i uzależnionych

a) wspieranie realizacji programów redukcji szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób używających szkodliwie i uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP, obejmujące m.in. działalność edukacyjną, wsparcie społeczne i socjalne, programy wymiany igieł i strzykawek (zapobieganie zakażeniom przenoszonym drogą krwi - HIV, HBV, HCV itd.) oraz testowanie w kierunku zakażeń krwiopochodnych (HIV, HBV i HCV);

b) rozwijanie i wspieranie sieci hosteli i mieszkań readaptacyjnych dla osób w trakcie leczenia lub po jego zakończeniu;

c) rozwijanie dostępu do leczenia ambulatoryjnego dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP;

d) wspieranie programów reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP;

e) zwiększanie oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP lub zwiększanie dostępności do istniejących form wsparcia.

7. Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz postaw społecznych i reakcji instytucjonalnych, w tym:

a) realizacja badań ilościowych w populacji generalnej i wśród młodzieży szkolnej (m.in.: ESPAD – Europejski Program Badań Ankiety w Szkołach, "Młodzież"), prowadzonych co najmniej co cztery lata według metodologii EMCDDA (Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii).

### **III. Diagnoza problemu uzależnień od narkotyków na terenie Miasta Skierniewice**

Działania związane z przeciwdziałaniem narkomanii na terenie Miasta Skierniewice mają charakter długofalowy i stanowią kontynuację wcześniej realizowanych Miejskich Programów Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Miasta Skierniewice, co w dużym stopniu warunkuje ich skuteczność. Należy nadmienić, iż w przypadku uzasadnionych potrzeb związanych z przeciwdziałaniem narkomanii, ww. program może być modyfikowany uchwałami Rady Miasta Skierniewice.

Na dzień 31.12.2019 r. na terenie Miasta Skierniewice zamieszkiwało 47 031 mieszkańców .

Dane dotyczące problemów społecznych uzyskane zostały w drodze anonimowych badań ankietowych przeprowadzonych w mieście Skierniewice wśród dwóch grup reprezentujących dwa lokalne środowiska:

- a) dorośli mieszkańcy,
- b) dzieci i młodzież.

Dane zostały zebrane w okresie maj-czerwiec 2019 r. Zrealizowano łącznie 443 ankiety. Zróżnicowany dobór próby do badania umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie Miasta Skierniewice. Analiza i interpretacja danych pozwoliła na sformułowanie wniosków oraz rekomendacji względem planowanych przyszłych działań profilaktycznych w mieście.

#### **III.1 Analiza problemu narkotykowego z perspektywy dorosłych**

W badaniu wzięło udział 110 dorosłych mieszkańców miasta Skierniewice, wśród nich większość stanowiły kobiety (53%), zaś mężczyźni stanowili 47% badanej próby. Najwięcej osób w próbie to osoby w wieku od 36-45 lat (33%), następnie 33% znajdowało się w przedziale wiekowym 46–55 lat, 25% osób w wieku 26-35 lat, 5% badanej społeczności miało więcej niż 65 lat, 3% próby stanowili mieszkańcy w wieku do 25 lat a 2% stanowią osoby powyżej 56-65 lat. Jak wynika z analizy struktury wykształcenia badanej społeczności, zauważyć można, iż blisko połowa ankietowanych legitymowała się wykształceniem wyższym (42%). 38% osób posiadało wykształcenie średnie lub pomaturalne, 16% wykształcenie zawodowe, zaś 4% ankietowanych mieszkańców posiadało wykształcenie podstawowe. 36% ankietowanych mieszkańców pracuje w przedsiębiorstwach prywatnych jako pracownicy, a 34% ankietowanych pracuje w instytucjach publicznych. 6% badanych jest rolnikami. 12% respondentów prowadzi swoją własną działalność gospodarczą, 5% znajduje się na emeryturze lub rencie. Natomiast kolejne 6% pozostaje bez zatrudnienia. Ponad połowa respondentów oceniła pozytywnie swoją sytuację materialną – 60% osób wskazało tutaj od-

powieź „dobrze”, zaś 5% odpowiedź „bardzo dobrze”. 25% osób uważa, że ich sytuacja materialna jest ani dobra, ani zła. Źle swoją sytuację materialną oceniło 7% respondentów, a 2% ankietowanych osób wskazało odpowiedź „bardzo źle”. Osoby zamężne lub żonate stanowiły większość ankietowanych osób (67%). 13% badanej próby stanowiły osoby stanu wolnego, zaś 11% to osoby rozwiedzione, a 9% wdowy i wdowcy.

Analizę problemu narkotykowego rozpoczęto od oszacowania skali problemu w Mieście Skierniewice oraz sprawdzenia wiedzy mieszkańców na temat narkotyków i dopalaczy, a także sprawdzenie dostępności tych substancji w mieście.

Do kontaktu z narkotykami przyznało się 5% mieszkańców, w tym 3% osób zażywało je jednokrotnie, 1% robiło to kilka razy w roku, a kolejny 1% badanych zażywa te substancje kilka razy w miesiącu. Do kontaktu ze środkami psychoaktywnymi przyznali się wyłącznie mężczyźni. Zażywali te środki: jednokrotnie (5%) oraz kilka razy w roku (1%). Osoby zażywające narkotyki, sięgały po następujące substancje: marihuanę (100%) oraz dopalacze (20%). Głównym powodem sięgania po substancje psychoaktywne jest towarzystwo (80%). W dalszej kolejności ankietowani wskazywali na: ciekawość (60%), wpływ znajomych (60%), próbę zapomnienia o problemach (40%), próbę złagodzenia stresu (40%) oraz chęć lepszej zabawy (20%). Zdecydowana większość osób nie potrafiła ocenić możliwości pozyskania narkotyków na terenie Miasta Skierniewice (64%). Zdaniem 1% ankietowanych substancje te są całkowicie niedostępne oraz trudno dostępne (13%). 23% osób uważa, że te substancje są łatwo dostępne. Natomiast jeśli chodzi o możliwość pozyskania dopalaczy, to 76% osób nie wie, czy w mieście można kupić te substancje. 13% osób uważa jednak, iż są one łatwo dostępne, a 10% ankietowanych sądzi, iż są one trudno dostępne oraz całkowicie niedostępne (1%). 75% ankietowanych mieszkańców uznało, iż nie zna miejsc w mieście, w których można zakupić substancje psychoaktywne. Osoby, które znają takie miejsca, wskazywały, iż można je kupić: na osiedlu (13%), w centrum miejscowości (8%), w dyskotecce (13%), na siłowni (3%) oraz w okolicach szkoły (11%). Natomiast 12% osób zna konkretną osobę sprzedającą substancje psychoaktywne. Głównym źródłem wiedzy dotyczącej konsekwencji nadużywania substancji psychoaktywnych jest dla mieszkańców: telewizja i Internet (55%). W dalszej kolejności wskazywali oni na: prasę (37%), znajomych (28%), pracę (25%), rodzinę (20%), lekarza (5%), uczelnię (11%), ze szkolenia (1%), ze szkolenia w pracy (1%) oraz inne źródła (2%). 33% ankietowanych przyznało, iż w ogóle nie czerpie wiedzy na ten temat.

Mieszkańców poproszono też o ustosunkowanie się do kilku stwierdzeń.

a) 2% ankietowanych mieszkańców uważa, że nie ma nic złego w przychodzeniu do pracy pod wpływem narkotyków lub dopalaczy. Z tą opinią nie zgodziło się 82% osób, zaś 16% nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

b) 5% badanych twierdzi, iż posiadanie narkotyków nie powinno być karalne, zaś 79% osób uważa, że należy karać za posiadanie narkotyków. 16% osób wskazało odpowiedź „nie wiem”.

c) 87% ankietowanych uważa, że dopalacze nie są bezpieczną alternatywą dla narkotyków. 13% osób nie potrafiło odnieść się do tego stwierdzenia.

d) Ze stwierdzeniem „okazjonalne zażywanie narkotyków nie prowadzi do uzależnienia” zgodziło się 5% osób, a 77% nie zgodziło się z tą opinią. 18% ankietowanych wskazało odpowiedź „nie wiem”.

e) 8% mieszkańców twierdzi, że marihuana nie powinna być klasyfikowana jako narkotyk, natomiast 59% badanych uważa, że marihuana powinna być zaliczana do narkotyków. 33% osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

f) 3% ankietowanych twierdzi, że wszystkie narkotyki są bezpieczne, o ile używa się ich odpowiednio, zaś 84% osób nie zgodziło się z tą opinią, a 14% nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

### **III.2 Analiza problemu narkotykowego z perspektywy dzieci i młodzieży szkolnej**

W badaniu wzięło udział 333 uczniów trzech szkół ponadpodstawowych. Wśród nich przewagę liczebną stanowiły dziewczynki (62%), chłopcy stanowili 38% badanej społeczności. Większość badanych stanowili uczniowie klasy I, tj. 59%. 24% próby to uczniowie klasy II, 13% badanej społeczności tworzyli uczniowie klasy III, zaś najmniej liczną grupę tworzyli uczniowie klasy IV, tj. 4%. Ponad połowa ankietowanych, tj. 53% osób to uczniowie w wieku 17 lat. Natomiast 18 lat i więcej miało 33% uczniów. Szesnastolatki tworzyli 11% badanej społeczności. Natomiast najmniej liczną grupę (3% osób) stanowili uczniowie w wieku 14 lat. Ze względu na fakt, iż w badaniu uczestniczyli uczniowie szkół ponadpodstawowych można wnioskować, iż są to osoby, które wcześniej rozpoczęły edukację. Do kontaktu ze środkami psychoaktywnymi przyznało się 17% chłopców i co dziesiąta dziewczynka. Wśród uczniów, którzy przyznali, iż zażywali narkotyki, aż 5% osób pierwszy raz miała kontakt z tymi substancjami mając od 8 do 10 lat. W wieku 11 – 13 lat po substancje psychoaktywne pierwszy raz sięgnęło kolejne 5% uczniów, w wieku 14 – 16 lat 46% ankietowanych. Pozostali uczniowie pierwszy raz zażywali narkotyki w wieku 17 i więcej lat (44%). Uczniowie, którzy zażywali środki psychoaktywne sięgali po: marihuanę lub haszysz (88%), inne formy konopi (22%), amfetaminę (22%), ekstazy (20%), kompot: (20%), kokainę (20%), LSD (20%), grzyby halucynogenne (17%), heroinę (17%), substancje wziewne (17%), metadon (15%), dopalacze (15%), sterydy anaboliczne (15%) oraz i inne substancje (15%). Blisko połowa uczniów pierwszy raz sięgnęła po substancje psychoaktywne w czasie imprezy towarzyskiej (49%). Rzadziej wskazywano natomiast następujące odpowiedzi: ze znajomymi na podwórku (29%), w dyskotecce (5%) oraz w czasie uroczystości rodzinnej (5%). 12% uczniów wskazało również na inne okolicz-

ności. Zastanawiać może, skąd uczniowie biorą substancje psychoaktywne, skoro są one prawnie zabronione. Uczniowie najczęściej wskazywali, iż: dostali je od kolegi/koleżanki (51%), zażywali je w grupie znajomych (46%), kupili od kolegi (12%), dostali od kogoś, kogo znali ze słyszenia (10%), kupili od kogoś, kogo znają ze słyszenia (10%), dostali je od brata lub siostry (7%), otrzymali je nieświadomie bez swojej zgody (7%), otrzymali je od jednego z rodziców (7%), kupili je od obcej osoby (2%), dostali od obcej osoby (2%) oraz wzięli je bez pozwolenia rodziców (2%). 5% uczniów wskazało również na inne źródła. Co dziesiąty uczeń nie potrafił udzielić odpowiedzi na to pytanie. Z ciekawość sięga (71%) oraz chęć dobrej zabawy (46%) to główne czynniki motywujące uczniów do zażywania substancji psychoaktywnych. W dalszej kolejności wskazywali także na: przyjemność/relaksację (44%), presję grupy (7%), chęć bycia modnym (5%), chęć zaimponowania w towarzystwie (5%). Kolejnych 7% uczniów otrzymało substancje psychoaktywne bez swojej zgody, a 12% uczniów wskazało na inne powody. Uczniowie najczęściej sięgają po substancje psychoaktywne: u koleżanki/kolegi (46%), na podwórku (44%), w domu (24%), w barze lub klubie (24%), na terenie szkoły (12%), podczas szkolnych wycieczek (5%) oraz w innym miejscu (17%). 24% uczniów, którzy zażywali narkotyki lub dopalacze, przyznało, iż ich rodzice wiedzą o tym fakcie. Rodzice uczniów na informację o zażywaniu przez swoje dzieci substancji psychoaktywnych, w większości: szukali pomocy u specjalisty (10%), denerwowali się i wyznaczali karę (10%) oraz reagowali w inny sposób (30%). Znaczna część rodziców, tj. 50%, nie reagowało w ogóle. Co piąty uczeń uważa, że pozyskanie narkotyków lub dopalaczy w ich mieście jest łatwe. Przeciwnego zdania jest natomiast 15% badanych. Większość uczniów (66%) nie ma wiedzy na ten temat. Uczniowie w większości nie potrafią wskazać miejsc, w których można kupić narkotyki lub dopalacze – takiej odpowiedzi udzieliło 81% ankietowanych. Pozostałe osoby wskazywały na: okolice szkoły (5%), osiedle (4%), centrum miejscowości (3%), na dyskotekę (2%) oraz siłownię (2%) i inne miejsca (2%). 13% uczniów zna osobę, u której można kupić narkotyki. Większość uczniów wie, że zażywanie narkotyków lub dopalaczy jest zdecydowanie szkodliwe dla zdrowia – takiej odpowiedzi udzieliło 67% uczniów. Natomiast 16% osób uważa, że jest to raczej szkodliwe. Z tą opinią nie zgodziło się 4% osób, w tym 2% uczniów uważa, że jest to raczej nieszkodliwe, a kolejne 2% uczniów twierdzi, że zażywanie tego typu substancji jest zdecydowanie nieszkodliwe. 13% ankietowanych nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

### **III.3 Dane pochodzące z badań ankietowych uzupełniono o dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie.**

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w 2019 r. z powodu narkomanii objął pomocą i wsparciem 11 rodzin i 14 osób w tych rodzinach. Z pomocy psychologa w Miejskim Ośrodku

Pomocy Rodzinie w Skierniewicach skorzystało 76 osób dotkniętych problemem przemocy, w tym 2 uzależnione od narkotyków.

## **IV. Ocena zasobów mających zastosowanie w działaniach z zakresu profilaktyki i leczenia uzależnień od środków psychoaktywnych**

### **IV.1 Podmioty wykonujące działalność leczniczą - Podstawowa Opieka Zdrowotna**

W ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) udzielane są świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii. Usługi te realizowane są w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej przez lekarza POZ, pielęgniarkę POZ, położną POZ oraz higienistkę/pielęgniarkę szkolną w środowisku nauczania i wychowania. Ponadto w ramach POZ udzielane są świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz transportu sanitarnego.

W Mieście Skierniewice świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez 10 podmiotów leczniczych w 12 lokalizacjach. Wykaz tych podmiotów wraz z danymi adresowymi przedstawiono w poniższej tabeli.

<b>L.p.</b>	<b>Podmiot leczniczy</b>	<b>Adres</b>
1.	Centrum Medyczne Ogrodowa OMC spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa	96-100 Skierniewice, Ogrodowa 21/23 96-100 Skierniewice, Narcyzowa 3
2.	KA -MED Spółka cywilna M.M. Jastrzębscy, M. Klemba - Borek, L. Diks, J. Śliwińska	96-100 Skierniewice, Armii Krajowej 33
3.	MEDYK Sp. z o. o.	96-100 Skierniewice, Henryka Sienkiewicza 1
4.	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej "WIDOK" Spółka Jawna Maciej Pigoń Maria Stebel	96-100 Skierniewice, Melchiora Wańkowicza 7
5.	FAGMET Sp. z o. o.	96-100 Skierniewice, Sobieskiego 29
6.	NZOZ JUDYTA Sp. z o. o.	96-100 Skierniewice, Reymonta 16 96-100 Skierniewice, W. Orkana 6D/E/F
7.	Praktyka Lekarzy "KOPERNIK" JACEK NAPIÓRKOWSKI SPÓŁKA JAWNA	96-100 Skierniewice, Mikołaja Kopernika 9a
8.	Ambulatorium - Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Jednostki Wojskowej Nr 4159	96-100 Skierniewice, Kilińskiego 27
9.	PRZYCHODNIA RAWKA s.c. A. Kozłowska, P. Tokarzewski	96-100 Skierniewice, S. Domarasiewicza 3/5

10	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach (Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna)	96-100 Skierniewice, Jana III Sobieskiego 4
----	--	---

## IV.2 Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Świadczenia z opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych oraz ambulatoryjnych. W Mieście Skierniewice świadczenia tego rodzaju udzielane są wyłącznie w trybie ambulatoryjnym przez 13 podmiotów leczniczych.

L.p.	Podmiot udzielający świadczeń	Jednostka organizacyjna	Komórka organizacyjna	Umowa z NFZ
1	Centrum Medyczne Ogrodowa OMC spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa	Centrum Medyczne Ogrodowa 96-100 Skierniewice ul. Ogrodowa 21/23	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
2.	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	Poradnia specjalistyczna 96-100 Skierniewice ul. Wita Stwosza 1	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
		Poradnia specjalistyczna 96-100 Skierniewice ul. Jana III Sobieskiego 4	Poradnia leczenia uzależnień	Tak
3.	MEDYK Sp. z o.o.	Przychodnia Lekarska MEDYK 96-100 Skierniewice ul. H. Sienkiewicza 1	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
4.	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej "WIDOK" Spółka Jawna Maciej Pigoń Maria Stebel	Przychodnia "WIDOK" 96-100 Skierniewice ul. M. Wańkowicza 7	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia psychologiczna	Nie
5.	FAGMET Sp. z o. o.	Przychodnia Lekarska "ESKULAP" 96-100 Skierniewice ul. Sobieskiego 29	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Poradnia psychologiczna	Tak
			Poradnia psychologiczna dla dzieci	Tak
6.	NZOZ JUDYTA Sp. z o. o.	Przychodnia 96-100 Skierniewice ul. Reymonta 16	Poradnia psychologiczna	Nie
		Przychodnia - filia 96-100 Skierniewice ul. W. Orkana 6D/E/F	Poradnia psychologiczna	Nie
7.	BIZNES PARTNER Sp. z o. o.	NZOZ Biznes Partner Med 96-100 Skierniewice ul. Mikołaja Kopernika 9a	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia psychologiczna	Nie
8.	Stowarzyszenie Rodziców i Opiekunów Dzieci Niepełnosprawnych "Wspólna Troska"	NZOZ Ośrodek Opiekuńczo-Rehabilitacyjny Dla Dzieci Niepełnosprawnych 96-100 Skierniewice ul. Stefana Batorego 64H	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci	Nie

9.	Centrum PSYCHE. Psychiatria i Rozwój	Centrum PSYCHE. Psychiatria i Rozwój ul. Jana III Sobieskiego 3c 96-100 Skierniewice	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia psychologiczna	Nie
10.	Poradnia Psychologiczno- pedagogiczna	Poradnia Psychologiczno- pedagogiczna ul. Rybickiego 6 96-100 Skierniewice	Poradnia Psychologiczno- pedagogiczna	Nie
11.	Studio Nowych Możliwości	Pracownia Psychologiczna Wojciech Kopytek ul. Jagiellońska 32 96-100 Skierniewice	Poradnia psychologiczna	Nie
12.	BESTO Ośrodek Usług Psychologiczno- Pedagogiczny	ul. Kozińskiego 67 96-100 Skierniewice	Poradnia psychologiczna	Nie
13.	Niepubliczna Poradnia Psychologiczno Pedagogiczna w Skierniewicach	ul. Łowicka 68A 96-100 Skierniewice	Poradnia psychologiczna	Nie

Spśród wyżej wymienionych podmiotów 3 posiadają umowę z NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W pozostałych przypadkach mieszkańcy mogą skorzystać ze świadczeń omawianego rodzaju głównie w Żyrardowie, Sochaczewie, Łodzi oraz Warszawie. Szczegóły zobrazowano w poniższej tabeli.

L.p.	Zakres świadczeń	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium miasta Skierniewice	
		Miejscowość	Odległość w km od Skierniewic
1.	Poradnia zdrowia psychicznego	Skierniewice	---
2.	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży	Żyrardów	25
3.	Izba przyjęć szpitala psychiatrycznego	Sochaczew	35
4.	Świadczenia psychiatryczne stacjonarne (hospitalizacja)	Sochaczew	35
5.	Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (hospitalizacja)	Łódź	70
6.	Świadczenia dzienne psychiatryczne	Żyrardów	25
7.	Leczenie uzależnień	Skierniewice	---
8.	Leczenie uzależnień stacjonarne	Łódź	70
9.	Terapia uzależnień dla dzieci i młodzieży	Warszawa	80
10.	Terapia uzależnień od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	Łódź	70
11.	Terapia dzienna uzależnienia od substancji psychoaktywnych	Warszawa	80
12.	Leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja)	Łódź	70



13.	Świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych	Łódź	70
-----	---	------	----

### IV.3 Zasoby Urzędu Miasta Skierniewice oraz jednostek podległych/współpracujących

Wśród zasobów mających zastosowanie w działaniach z zakresu profilaktyki i leczenia od narkotyków lub substancji psychoaktywnych, a także w udzielaniu wsparcia i opieki wobec osób z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych, wymienić należy:

- a) Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie,
- b) Zespół Interdyscyplinarny (działający przy MOPR),
- c) Szkoły i placówki oświatowe na terenie miasta,
- d) Komendę Miejską Policji w Skierniewicach,
- e) Straż Miejską
- f) Placówki wsparcia dziennego prowadzone przez organizacje pozarządowe,
- g) Organizacje pozarządowe statutowo działające w obszarze profilaktyki narkotykowej.

## V. Cele i zadania

**V.1** Celem głównym Programu jest ograniczenie negatywnych konsekwencji społecznych, w tym szczególnie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz zjawiska zażywania narkotyków i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież. Cel główny realizowany będzie w obszarach:

- a) Profilaktyki uniwersalnej** – adresowanej do wszystkich mieszkańców Skierniewic (dzieci, młodzieży i dorosłych) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem narkotyków i innych substancji psychoaktywnych;
- b) Profilaktyki selektywnej** – adresowanej do osób o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem narkotyków i innych substancji psychoaktywnych;
- c) Profilaktyki wskazującej** – adresowanej do osób lub grup, które wykazują symptomy problemów związanych z używaniem narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych, ale nie spełniają kryteriów diagnostycznych używania szkodliwego lub uzależnienia.

### V.1.2 Cele szczegółowe:

- a) zwiększenie działań profilaktycznych w szkołach,
- b) ograniczanie zjawiska używania narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych przez mieszkańców,
- c) wzmocnienie działań w zakresie promocji zdrowego stylu życia,

- d) promowanie pozytywnych postaw społecznych ważnych dla profilaktyki uzależnień,
- e) edukacja publiczna w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, przemocy w rodzinie oraz bezpieczeństwa publicznego,
- f) zwiększanie dostępu do oferty pomocowej poprzez wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służącej przeciwdziałaniu narkomanii i innych uzależnień.

## V.2 Zadania Miejskiego Programu

<b>1. ZWIĘKSZENIE DOSTĘPNOŚCI POMOCY TERAPEUTYCZNEJ I REHABILITACYJNEJ DLA OSÓB UZALEŻNIONYCH I ZAGROŻONYCH UZALEŻNIENIEM</b>			
<b>L.P.</b>	<b>PLANOWANE DZIAŁANIA</b>	<b>WSKAŹNIKI</b>	<b>PLANOWANY REALIZATOR</b>
1.1	Wspieranie placówek leczenia uzależnień m.in. zakup materiałów edukacyjnych dla pacjentów i terapeutów	- kwota środków finansowych - liczba przekazanych materiałów	Miasto Skierniewice organizacje pozarządowe
1.2	Prowadzenie punktów konsultacyjno – informacyjnych dla osób z problemem narkotykowym i ich rodzin	- liczba punktów konsultacyjnych, - liczba osób oraz udzielonych im porad, - liczba pracowników punktów, - kwota środków finansowych	organizacje pozarządowe
1.3	Wspieranie działalności stowarzyszeń/grup wsparcia w zakresie rozwiązywania problemów narkotykowych.	- kwota środków finansowych	Miasto Skierniewice

<b>2. UDZIELANIE RODZINOM, W KTÓRYCH WYSTĘPUJĄ PROBLEMY NARKOTYKOWE, POMOCY PSYCHOSPOŁECZNEJ I PRAWNEJ</b>			
<b>L.P.</b>	<b>PLANOWANE DZIAŁANIA</b>	<b>WSKAŹNIKI</b>	<b>PLANOWANY REALIZATOR</b>
1.1	Prowadzenie działań polegających na dostarczaniu informacji o możliwych formach poszukiwania pomocy oraz funkcjonujących w tym zakresie instytucji	- liczba działań	Miasto Skierniewice organizacje pozarządowe, szkoły i placówki oświatowe Policja
1.2	Podejmowanie działań wspierających dzieci i młodzież z rodzin z problemem narkotykowym, osób uzależnionych lub zagrożonych uzależnieniem	- liczba udzielonych porad, w tym przez psychologa, - liczba udzielonych porad prawnych	Miasto Skierniewice organizacje pozarządowe szkoły i placówki oświatowe
1.3	Prowadzenie działań związanych z pracą so-	- liczba udzielonych	MOPR,

	cialną oraz pomocą psychologiczną, prawną i materialną na rzecz rodzin i osób uzależnionych lub zagrożonych narkomanią	porad przez psychologa, - liczba udzielonych porad prawnych, - liczba rodzin/osób objętych pomocą materialną, - kwota środków finansowych	organizacje pozarządowe
1.4	Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania narkotyków lub innych środków psychoaktywnych	- liczba szkoleń, - liczba osób	Miasto Skierniewice, organizacje pozarządowe, szkoły i placówki oświatowe, organizacje pozarządowe
1.5	Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego	- liczba osób, - liczba udzielonych porad przez psychologa,	MOPR, organizacje pozarządowe

**3. PROWADZENIE PROFILAKTYCZNEJ DZIAŁALNOŚCI INFORMACYJNEJ, EDUKACYJNEJ ORAZ SZKOLENIOWEJ W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW NARKOMANII, W SZCZEGÓLNOŚCI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY W TYM PROWADZENIE POZALEKCYJNYCH ZAJĘĆ SPORTOWO – REKREACYJNYCH DLA UCZNIÓW, A TAKŻE DZIAŁAŃ NA RZECZ DOŻYWIANIA DZIECI UCZESTNICZĄCYCH W POZALEKCYJNYCH PROGRAMACH OPIEKUŃCZO – WYCHOWAWCZYCH I SOCJOTERAPEUTYCZNYCH**

L.P.	PLANOWANE DZIAŁANIA	WSKAŹNIKI	PLANOWANY REALIZATOR
1.1	Prowadzenie działań informacyjno edukacyjnych w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających z używania narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych	- liczba działań	Miasto Skierniewice, organizacje pozarządowe, szkoły i placówki oświatowe
1.2	Prowadzenie działań edukacyjnych dla dorosłych w zakresie szkód wynikających z zażywania lub eksperymentowania z narkotykami lub innymi substancjami, przez dzieci i młodzież	- liczba działań	Miasto Skierniewice, szkoły i placówki oświatowe
1.3	Wspieranie programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego we wszystkich obszarach profilaktyki	- liczba programów, - liczba uczniów, - liczba nauczycieli - liczba rodziców, - kwota środków finansowych,	Miasto Skierniewice, organizacje pozarządowe, szkoły i placówki oświatowe
1.4	Podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych oraz udzielających pomocy dzieciom z rodzin z problemem narkotykowym	- liczba osób	Miasto Skierniewice, organizacje pozarządowe, szkoły i placówki oświatowe

1.5	Organizacja pozalekcyjnych zajęć, w tym sportowych, jako elementu profilaktycznej działalności informacyjno-edukacyjnej skierowanej do dzieci i młodzieży	- liczba zajęć - liczba uczestników	Miasto Skierniewice, organizacje pozarządowe, szkoły i placówki oświatowe
1.6	Prowadzenie placówek wsparcia dziennego w formie opiekuńczej lub specjalistycznej na terenie Miasta Skierniewice	- liczba placówek - liczba dzieci - liczba wychowawców - kwota środków finansowych,	organizacje pozarządowe
1.7	Wsparcie różnych form zajęć sportowych jako forma zdrowego stylu życia skierowanych do mieszkańców, a w szczególności do dzieci i młodzieży	- liczba działań, - kwota środków finansowych	Miasto Skierniewice, szkoły i placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, OSiR
1.8	Organizacja wypoczynku w okresie wakacji i ferii zimowych z elementami profilaktyki uzależnień dla dzieci i młodzieży z terenu Miasta Skierniewice	- liczba uczestników - kwota środków finansowych,	Miasto Skierniewice szkoły i placówki oświatowe, spółki i ośrodki kultury, organizacje pozarządowe,
1.9	Organizacja czasu wolnego dzieci i młodzieży w formie zajęć kulturalnych, rekreacyjnych i innych w ramach profilaktyki uzależnień	- liczba działań - liczba uczestników - kwota środków finansowych	Miasto Skierniewice, szkoły i placówki oświatowe,
1.10	Realizacja projektów profilaktycznych dla młodzieży, w tym również wspieranie akcji organizowanych przez młodzież skierowanych do grup rówieśniczych	- liczba projektów - liczba uczestników	Miasto Skierniewice, szkoły i placówki oświatowe,
1.11	Wsparcie szkolnych programów profilaktycznych adresowanych do uczniów z możliwością zakupu niezbędnych materiałów, broszur i artykułów	- liczba działań - kwota środków finansowych,	Miasto Skierniewice szkoły i placówki oświatowe,
1.12	Organizacja i finansowanie spektakli teatralnych i warsztatów z zakresu profilaktyki uzależnień dla dzieci i młodzieży na terenie szkół i innych placówek	- liczba działań - kwota środków finansowych,	Miasto Skierniewice szkoły i placówki oświatowe,

<b>4. WSPOMAGANIE DZIAŁALNOŚCI INSTYTUCJI, STOWARZYSZEŃ I OSÓB FIZYCZNYCH, SŁUŻĄCEJ ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW NARKOMANII</b>			
<b>L.P.</b>	<b>PLANOWANE DZIAŁANIA</b>	<b>WSKAŹNIKI</b>	<b>PLANOWANY REALIZATOR</b>
1.1	Zabezpieczenie w programie środków finansowych na działania w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym, prowadzenie grup wsparcia dla osób uzależnionych i współuzależnionych i działania profilaktyczne	- liczba podpisanych umów na wsparcie lub powierzenie realizacji działań	Miasto Skierniewice
1.2	Rozpowszechnianie broszur, czasopism specjalistycznych, branżowych i umożliwienie korzystania z nich instytucjom i stowarzyszeniom współpracującym	- liczba tytułów	Miasto Skierniewice

## **VI. Realizatorzy, monitoring realizacji oraz źródła finansowania programu**

### **VI.1 Realizatorem Programu jest Miasto Skierniewice przy współudziale:**

- a) Komendy Miejskiej Policji w Skierniewicach,
- b) Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Skierniewicach,
- c) Szkół i Placówek oświatowych z terenu Miasta Skierniewice,
- d) Organizacji pozarządowych.

### **VI.2. Monitoring realizacji programu**

1. Przez cały okres realizacji Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii będzie podlegał monitoringowi.

2. Koordynację realizacji zadań Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2021 rok prowadził będzie Wydział Rozwoju Gospodarczego, Sportu i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Skierniewice.

3. Monitoring realizacji Miejskiego Programu prowadzony będzie poprzez:

- a) sprawozdania wewnętrzne - finansowe dla Skarbnika Miasta,
- b) sprawozdania realizatorów z przeprowadzonych działań,
- c) wizyty kontrolne,
- d) zbieranie i opracowywanie informacji i danych statystycznych dotyczących problemów narkotykowych, uzależnień od innych środków psychoaktywnych we współpracy z podmiotami realizującymi zadania wynikające z programu,
- e) sprawozdania zewnętrzne dla Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi.

4. Informacja o realizacji programu przedstawiona zostanie Radzie Miasta Skierniewice w terminie do 30 kwietnia 2022 roku.

### **VI.3 Źródła finansowania programu**

Finansowanie realizacji niniejszego programu będzie dokonywane z rocznych opłat za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży.

Plan wydatków na 2021 rok wynosi **30 000,00 zł**

<b>Preliminarz kosztów niezbędnych do realizacji zaplanowanych działań</b>	<b>kwota</b>
Środki finansowe wykorzystane zostaną na dotacje w ramach Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii i będą zlecone do realizacji organizacjom prowadzącym działalność pożytku publicznego.	10 000 zł
Środki finansowe zostaną wykorzystane na realizację działań zawartych w Miejskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii na zakup nagród i ewentualnego poczęstunku dla dzieci biorących udział w konkursach organizowanych w ramach realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.	1 000 zł
Środki finansowe zostaną wykorzystane na działania i zakup materiałów profilaktycznych w ramach realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.	19 000 zł
<b>RAZEM:</b>	<b>30 000 zł</b>

Kwoty w poszczególnych częściach składowych zestawienia finansowego w wyniku zaistniałych potrzeb mogą zostać przesunięte.

Podstawa prawna: art.18<sup>2</sup> ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2019 r. poz. 2277 ze zm.).