

Załącznik Nr 2 do Uchwały Nr XXXII./195/09  
Rady Gminy Sieroszewice  
z dnia 18 grudnia 2009 roku

**GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII  
NA ROK 2010**

**SIEROSZEWICE 2009**

## SPIS TREŚCI

1. Podstawy prawne rozwiązywania problemów narkomanii .....	3
2. Sytuacja epidemiologiczna problemów narkomanii w województwie wielkopolskim i w gminie Sieroszewice .....	3
3. Założenia merytoryczne programu .....	5
4. Partnerzy samorządu w realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii .....	6
5. Zasady finansowania programu oraz sposób realizacji jego zadań .....	7

## **Wstęp**

Regulacje prawne Wspólnoty Europejskiej w zakresie profilaktyki narkomanii zaczęły obowiązywać w naszym kraju od maja 2004 r. Zobowiązanie do bardziej ustrukturalizowanej współpracy w zakresie narkomanii nastąpiło wraz z wejściem w życie Traktatu o Unii Europejskiej, który umożliwił przyjęcie Unijnego Planu Kontroli Nadużywania Narkotyków na lata 1995 – 1999. Traktat Amsterdamski z 1997 r. przekazał Wspólnocie dodatkowe kompetencje w ochronie zdrowia, polegające na zapobieganiu głównym zagrożeniom zdrowotnym, w tym narkomanii oraz zakażeniom HIV/AIDS.

Zjawisko używania nielegalnych substancji psychoaktywnych zawiera w sobie, problem niemedycegnego konsumowania różnego typu leków i substancji objętych kontrolą prawa międzynarodowego. Obecne analizy skupiają się przede wszystkim na zagrożeniach niesionych przez dożylnie wstrzykiwanie pochodnych amfetamin i opioidów. Inne środki nielegalne jak: ekstazy, substancje lotne i konopie również wpływają na stan ogólnego zagrożenia zdrowotnego społeczeństwa. Ponieważ używanie narkotyków jest najczęściej zjawiskiem nielegalnym i ukrywanym, stąd jest rzeczą utrudnioną obserwowanie zarówno zmieniających się wzorów ich używania, jak i nowo pojawiających się niekorzystnych konsekwencji zdrowotnych.

Coraz więcej państw akceptuje profilaktykę, terapię, redukcję szkód i represję jako cztery filary strategii prowadzenia polityki antynarkotykowej. Trzy z tych elementów związane są bezpośrednio z tematyką zdrowotną i stanowią bazową część reakcji państw na problemy niesione przez używanie narkotyków, definiowaną jako koncepcja zdrowia publicznego.

Używanie substancji psychoaktywnych, legalnych i nielegalnych, stało się społeczną rzeczywistością. Narkotyki wymagają zajmowania się nimi w sposób realny i odpowiadający ich dynamice. Złożoność, wielowymiarowość problematyki narkotykowej polega na przenikaniu się wątków związanych z problematyką zdrowia, zagadnień społecznych, ekonomicznych i aspektów bezpieczeństwa. Stąd szczególnie w jednoczącej się Europie, przy jej otwartych granicach, konieczne jest wypracowanie zintegrowanej międzynarodowej polityki przeciwnarkotykowej, w której obecne są zarówno zagadnienia związane z ograniczaniem podaży, jak i popytu na substancje odurzające.

## **I. Podstawy prawne rozwiązywania problemów narkomanii**

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2005 r. Nr 179 , poz. 1485 ze zm. )
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2007 r. Nr 70 , poz. 473 ze zm. )
- Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2006 - 2010;

Realizatorami Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii są Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

## **II. Sytuacja epidemiologiczna narkomanii w województwie wielkopolskim i w gminie Sieroszewice**

Pod pojęciem używania narkotyków rozumie się stosowanie w celach innych niż medyczne różnorodnych środków farmakologicznych czynnych, zakazanych przez prawo międzynarodowe. Używanie narkotyków jest nielegalne i często ukrywane, trudno jest ocenić rozmiar

występowania tego zjawiska oraz związanych z nim niekorzystnych konsekwencji zdrowotnych. Pomimo tych trudności oczywiste jest, że narkotyki są przyczyną istotnego obciążenia chorobami, a ich konsumpcja rośnie w wielu krajach, w tym również w Polsce.

Dane z 2005 roku, z badań zrealizowanych w grupie młodzieży w wieku od 15 do 16 lat, pokazują spadek rozpowszechnienia używania konopi, amfetaminy, leków, LSD oraz stabilizację w przypadku innych substancji. W grupie młodzieży w wieku 17-18 lat także nastąpił spadek lub utrzymała się stabilizacja rozpowszechnienia używania substancji, z wyjątkiem ekstazy, której rozpowszechnienie używania wzrosło. Zaobserwowano spadek dostępności w grupie młodszej młodzieży z wyjątkiem leków – tu zaobserwowano kontynuację trendu wzrostowego.

Według ocen formułowanych przez starszą młodzież odnotować trzeba spadek dostępności konopi i amfetaminy, wzrost – ekstazy oraz stabilizację w przypadku pozostałych substancji.

Badania jakościowe zrealizowane w Poznaniu wśród młodych konsumentów narkotyków, pozwoliły na wyróżnienie trzech „światów” narkomanii. Pierwszy z nich stanowią osoby uzależnione od opiatów domowego wyrobu, przyjmowanych dożylnie. „Drugi świat” narkomanii tworzą młodzi ludzie palący brown sugar lub coraz częściej przyjmujący heroinę w iniekcjach. Jest to grupa mocno skryminalizowana, odrzucona przez większość rówieśników, zmarginalizowana przez pokolenie dorosłych, szukająca coraz częściej pomocy w leczeniu. Trzecią grupę tworzą młodzi ludzie z kręgu kultury clubbing’u, biorący inne środki niż heroina. W tym kręgu znajdują się osoby o względnie wysokiej pozycji społecznej, pracujące, uczące się lub łączące naukę z pracą. Narkotyki stanowią ważny, chociaż nie najważniejszy, element ich stylu życia.

Marihuana, obok alkoholu i papierosów, staje się trzecim pod względem popularności środkiem psychoaktywnym, traktowanym przez młodzież nie jako narkotyk ale „naturalne zioło”. Nowym, bo dotychczas w badaniach nie uchwyconym zjawiskiem jest łączenie marihuany lub tabletek z alkoholem. Groźnym i można mieć obawy, że narastającym zjawiskiem jest palenie heroiny, groźnego środka o bardzo dużym potencjale uzależniającego.

#### **Cele programu:**

- Przeciwdziałanie rozszerzaniu się problemom wynikającym z używania narkotyków na terenie gminy ,
- Zmniejszanie tempa wzrostu rozpowszechnienia używania narkotyków,
- Ograniczanie szkód ,
- Wspomaganie rozwoju i modernizacji usług terapeutycznych dla osób uzależnionych i członków ich rodzin .

#### **Zadania programu:**

- realizacja w szkołach i w świetlicach działań profilaktycznych, angażujących młodzież, rodziców i wychowawców ,
- zaangażowanie społeczności lokalnych w działania profilaktyczne ,
- organizowanie szkoleń i podnoszenie kwalifikacji osób realizujących zadania profilaktyczne (nauczycieli, pedagogów, pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych, pracowników socjalnych ) ,
- udział w kampaniach edukacyjnych nt. problematyki narkomanii organizowanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Urząd Marszałkowski .

#### **Partnerzy samorządu gminy w realizacji programu przeciwdziałania narkomanii:**

- ościenne samorządy gminne

- instytucje oświatowe (wydziały oświaty w samorządach, szkoły, ośrodki szkolno-wychowawcze itp.)
- instytucje pomocy społecznej
- samorząd powiatowy
- Policja
- Kościół Katolicki
- Zakłady opieki zdrowotnej

### **Zasady finansowania programu oraz sposób realizacji jego zadań**

Źródłem finansowania zadań gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Finansowanie realizacji poszczególnych zadań określa preliminarz wydatków opracowany na dany rok, zgodny z projektem budżetu gminy w dziale 851 – Ochrona zdrowia, w rozdziale 85153 – Zwalczanie narkomanii. Środki pozyskiwane przez gminę za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych mogą być wykorzystywane wyłącznie na zadania ujęte w programie i nie mogą być przeznaczone na inne cele. Zadania nie zrealizowane w roku 2009, z przyczyn uzasadnionych, mogą być realizowane w roku następnym z środków nie wygasających w danym roku budżetowym.