

**UCHWAŁA NR XXIX/217/2020
RADY MIEJSKIEJ BĘDZINA**

z dnia 16 grudnia 2020 r.

w sprawie przyjęcia „Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2021 – 2025”

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tekst jednolity – Dz. U. z 2020 roku poz. 713 z późn. zm) oraz art. 10 ust. 3 w związku z art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity – Dz. U. z 2019 roku poz. 852 z późn zm.).

**Rada Miejska Będzina
uchwała:**

§ 1. Przyjąć „Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2021 – 2025”, stanowiący załącznik do uchwały, będący jej integralną częścią.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Będzina.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej Będzina

Krzysztof Dudziński

Załącznik do uchwały Nr XXIX/217/2020
Rady Miejskiej Będzina
z dnia 16 grudnia 2020 r.

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2021-2025

Wydział Polityki Społecznej i Działalności Gospodarczej
Będzin grudzień 2020

Spis treści:

I	Wprowadzenie	3
II	Europejskie regulacje prawne	10
III	Polskie regulacje prawne	12
IV	Diagnoza	14
V	Zasoby instytucjonalne świadczące pomoc osobom i rodzinom na terenie miasta	21
VI	Cele i zadania Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii	22
VII	Monitoring i ewaluacja	24
VII I	Źródła zasady finansowania zadań programu	25
IX	Realizatorzy Programu	25

I Wprowadzenie

Narkomania to powszechnie znane uzależnienie od narkotyków, czyli substancji, które mają wpływ na czynności mózgu. Narkomania charakteryzuje się tak zwanym głodem narkotycznym, czyli fizycznym cierpieniem spowodowanym odstawieniem substancji, który prowadzi do zdobycia narkotyku za wszelką cenę.

Wśród naukowców utarło się przekonanie, iż uzależnienie od narkotyków można podzielić na kilka faz:

1. Faza inicjacji - to pierwszy etap, dotyczący osób, które minimum raz sięgnęły po narkotyki;
2. Etap eksperymentalny - to faza, w której osoba próbuje różnych rodzajów substancji psychoaktywnych. Może to być ostatni etap przygody z narkotykami - dla osób, które po spróbowaniu dochodzą do wniosku, że nie chcą kontynuować odurzania, zaspokoily ciekawość i nie znajdują w stanie odurzenia żadnej satysfakcji;
3. Etap zażywania - to faza odurzania się, w wyniku czego dochodzi dość często do szkód w kwestii zdrowotnej, zawodowej, materialnej i społecznej. Na tym etapie rośnie poziom tolerancji na substancje psychoaktywne, z czym wiąże się zwiększanie dawek narkotyku;
4. Faza uzależnienia - to etap, w którym uzależniony nie potrafi już odmówić kolejnej dawki; typowym zachowaniem na tym etapie jest tak zwany głód narkotykowy, stany lękowe i depresyjne, nerwowość.

Narkomania – przyczyny

Jakie są powody sięgnięcia po narkotyki? Najczęściej przyczyny są ściśle związane ze środowiskiem, w którym przebywa uzależniony.

Niektóre przyczyny to:

1. Próba zaimponowania znajomym,
2. Chęć naśladowania towarzystwa,
3. Chęć poznania nowych bodźców,

4. Próba ucieczki od problemów,
5. Problemy emocjonalne,
6. Niska samoocena,
7. Nuda, brak pomysłu na spędzanie wolnego czasu.

Narkomania to choroba i jak większość chorób może dotknąć każdego. Nie wmawiajmy sobie, że przecież „ktoś by coś zauważył”. Jest wiele subtelnych oznak uzależnienia, które naprawdę łatwo przeoczyć. Osoba uzależniona rzadko otwarcie przyzna się do choroby, zwłaszcza że często neguje swoje uzależnienie. Trzeba umieć dostrzegać detale, które mogą wskazywać na to, że problem istnieje, by móc jak najszybciej zareagować i pomóc.

U osób uzależnionych często pojawiają się zmiany zachowania. Nagle zupełnie zmieniają swoje nawyki, porzucają dotychczasowe zainteresowania. Narkomania objawia się także wahaniem nastroju i aktywności – od nadmiernego pobudzenia i nadmiaru energii aż do apatii, zubożenia, niechęci do wszelkiej aktywności.

Oprócz tego, zwłaszcza u młodych ludzi, którzy mają **problem z narkotykami**, można zauważyć odsuwanie się od dawnych przyjaciół, za to nawiązywane są nowe przyjaźnie z ludźmi, którzy nagle – nie wiadomo skąd – pojawiają się w ich życiu. **Osoba pod wpływem narkotyku** może uciekać z domu. Narkomania cechuje się także napadami agresji i złości, które po chwili ustępują. Poza tym narkomana częściej można złapać na kłamstwach, oszustwach. Osoba, która do tej pory była nam bliska, staje się zamknięta w sobie, żyjąca we własnym świecie.

Te wszystkie symptomy są na tyle niecharakterystyczne, że mogą świadczyć o tym, że kogoś dotknęła narkomania, ale nie muszą. Takie objawy mogą także sugerować depresję. Zmiany zachowania nie zawsze łatwo zauważyć. Żyjemy w ciągłym biegu, co sprawia, że nie zawsze przyglądamy się dokładnie komuś, kto nawet jest bardzo blisko. Ważne, by czasem się zatrzymać i zauważyć.

Oprócz zmian w zachowaniu narkomania pociąga za sobą także zmiany w wyglądzie zewnętrznym. **Skutkiem nadużywania narkotyków** może być nagle chudnięcie. Narkomania często idzie też w parze ze zmianą cery, która staje się ziemista i blada. Oprócz tego narkomania może być rozpoznana dzięki zmianom skórnym na twarzy. Narkomania

ma również łatwo zauważalne takie symptomy jak rozszerzone lub zwężone źrenice oraz przekrwienie oczu.

Inną oczywistą oznaką używania narkotyków są widoczne nakłucia oraz siniaki. Jednak nie zawsze są one widoczne, gdyż osoba uzależniona skrzętnie je skrywa. Ślady po igłach w zgięciach łokciowych są maskowane przez długie rękawy, a ślady na kostkach – przez spodnie. Narkomania idzie też w parze ze zmianami w wyglądzie – nowy styl ubierania, nowa fryzura, kolczyki, tatuaże. Narkomania może nieść za sobą również zaniedbania w sferze higieny osobistej. Pojawić może się także słodkawy zapach ubrań, oddechu i włosów.

Przy długotrwałym uzależnieniu występują objawy wynikające ze szkód, jakie wyrządza narkotyk w organizmie. Nadużywanie marihuany może powodować suchy przewlekły kaszel. Przewlekły katar oraz krwawienia z nosa mogą świadczyć o używaniu amfetaminy. **Działanie narkotyków** na organizm jest ogólnoustrojowe, co sprawia, że pojawiają się objawy ogólne takie, jak osłabienie czy omdlenia. Występują nudności, wymioty, zmiana rytmu wypróżnień.

Narkomania wpływa niekorzystnie na układ odpornościowy, co sprawia, że osoba częściej zapada na infekcje. Narkomania to także skoki ciśnienia i temperatury. Ponadto narkomania może pogorszyć stan uzębienia. Zdarzają się też bóle różnych części ciała. Narkomania powoduje również utratę apetytu i zaburzenia natury psychicznej. Zaburzenia świadomości, nadmierna senność, apatia – to jedne z najczęstszych objawów przewlekłego uzależnienia. Narkomania może też powodować omamy i halucynacje – osoba chora widzi ludzi i rzeczy, które nie istnieją.

Przyczyny i objawy uzależnienia od narkotyków

Narkomanii nie można określić jako problemu wyłącznie zdrowotnego. Zażywane substancje toksyczne wpływają na zachowanie i psychikę osoby uzależnionej, ale także jej otoczenie, rodzinę, życie prywatne. Osoby uzależniające się od substancji pobudzających z czasem przestają dbać o siebie – liczy się wyłącznie zażycie kolejnej porcji narkotyku i kontynuowanie uczucia, jakie następuje po jego zażyciu. Narkotyki wywołują w organizmie przyzwyczajenie, które po odstawieniu powoduje negatywne reakcje fizjologiczne, psychiczne i emocjonalne – osoba uzależniona ma problem z odstawieniem nie tylko z powodu tego, jak czuje się po zażyciu narkotyków, ale i tego jak źle czuje się po ich odstawieniu.

Zjawisko głodu narkotykowego następujące po próbie odstawienia narkotyków objawia się tym, że uzależniony odczuwa przymus powrotu do używki i jest w stanie zrobić wiele, by zdobyć kolejną porcję. Osoby uzależnione z czasem podporządkowują swoje codzienne funkcjonowanie zażywaniu narkotyków i efekt ten widać w ich zachowaniu. Po fazie eksperymentalnej, w której narkotyki przyjmowane są raczej z ciekawości następuje faza regularnego zażywania, w której to można zaobserwować już problemy w pracy zawodowej, w relacjach rodzinnych, problemy finansowe wskazujące na postępujące uzależnienie i fizyczne efekty odstawienia, gdy tylko głód narkotykowy nie zostanie zaspokojony.

Objawy narkomanii – jak rozpoznać je u bliskich?

Objawy tego, że osoba z bliskiego otoczenia jest uzależniona od narkotyków mogą różnić się w zależności od jej indywidualnych predyspozycji, czasu od jakiego przyjmuje substancję, a także samej substancji, od której się uzależniła. Najczęstsze objawy poważnego uzależnienia to zmiany w wyglądzie fizycznym i wyraźne zaniedbanie swojej osoby, zaczerwienione twardówki, poszerzone lub nadmiernie zwężone źrenice, nadpobudliwość lub flegmatyczność, gorszy nastrój, spadek masy ciała, ogólne wyniszczenie organizmu, obniżona odporność, a także wybuchy agresji, paranoje, nadpobudliwość, apatia, depresja.

Aby mieć pewność, czy osoba z bliskiego otoczenia jest uzależniona od narkotyków należy dokładnie obserwować jej zachowania i ich zmianę na przestrzeni czasu. Wiele z wymienionych wyżej objawów może mieć związek z chorobami somatycznymi, a w przypadku zmian psychicznych z ciągłą ekspozycją na stres, nerwicami czy innymi zaburzeniami. Jeśli jednak wiele z wymienionych zaburzeń pojawia się jednocześnie, rozwija na przestrzeni czasu i idzie w parze z ogólnym pogorszeniem się kontaktów z osobą uzależnioną, wyraźnym zaniedbaniem przez nią własnego życia i możliwymi problemami z prawem, to wyraźny sygnał by szukać pomocy specjalistów.

Leczenie narkomanii

Uzależnienie od narkotyków, choć wychodzi od jednej osoby, szybko wpływa na całą jej rodzinę i otoczenie i w wielu przypadkach pomocy u specjalistów powinni szukać nie tylko sami narkomani, ale i cała rodzina. To bliscy będą odgrywali ważną rolę w życiu człowieka opuszczającego ośrodek leczenia nałogów i wspomogą go w drodze do wytrwania

bez nałogu. Takie działanie będzie możliwe oczywiście w sytuacji, gdy narkoman nie odepchnie wcześniej rodziny od siebie i swoim nałogiem nie zrazi do siebie najbliższych. Leczenie narkomanii to zdecydowanie trudny okres, ale da się przez niego przejść.

Pierwszą linią pomocy jest oczywiście detoks. Pacjenci trafiający do ośrodków leczenia uzależnień muszą zostać oddani pod opiekę lekarzy i przejść proces oczyszczania organizmu ze wszystkich toksyn. Organizm reaguje na detoks negatywnie i tylko kontrola lekarza pozwoli przejść przez ten etap bezpiecznie, bez ryzyka sięgnięcia po narkotyki dla ulżenia bólu. Dopiero po zakończeniu detoksu możliwe jest podjęcie psychoterapii indywidualnej i grupowej mającej na celu rozwiązanie problemów leżących u podłoża nałogu i wypracowanie nowych nawyków i zachowań pozwalających uniknąć sięgania po narkotyki.

Leczenie uzależnienia od narkotyków składa się z następujących etapów:

- wchodzenie w trzeźwość (detoksykacja),
- trzeźwość,
- zapobieganie nawrotom,
- praca z rodziną.

Istnieje ogólny podział na modele leczenia nałogu narkotykowego:

- **Model wspólnotowo - resocjalizacyjny** – polega na leczeniu w ośrodkach leczniczych o charakterze wspólnot. Uzależniony otrzymuje przede wszystkim wsparcie psychiczne w leczeniu, także od innych uzależnionych. Podstawą jest integracja z osobami uzależnionymi i wspólne pokonywanie nałogu.
- **Model medyczny** – leczenie oparte jest na środkach farmakologicznych. Istotą jest leczenie objawów zespołu abstynencyjnego.
- **Model duchowy** – traktuje nałóg jako chorobę duszy, będącą efektem niezaspokojenia podstawowych potrzeb ludzkich, np. bliskości. Podczas leczenia odwołuje się przede wszystkim do wartości duchowych. Celem terapii jest oczyszczenie duszy i przywrócenie jej równowagi.
- **Model integralny** – zakłada połączenie ze sobą różnych form terapii i metod leczenia. Uzależniony otrzymuje pomoc medyczną oraz terapeutyczną, jego leczenie jest kompleksowe. W tym przypadku wsparcie otrzymują również bliscy chorego.

To właśnie ten model w leczeniu uzależnienia jest najbardziej skuteczny i najczęściej stosowany.

Symptomy wskazujące na uzależnienie od narkotyków

- narkomani mogą zwracać uwagę swoich bliskich nagłą przemianą – wyglądem, nowym gronem znajomych, nowym sposobem życia;
- uzależnieni zwykle izolują się od rodziny, zamykają się w sobie, miewają problemy w pracy i szkole, niszczą bliskie relacje, nie chcą się zwierzać.
- ponieważ zdobywanie narkotyków wiąże się z wydawaniem pieniędzy, osoby uzależnione mogą nagle mieć problemy finansowe.
- przy długotrwałym uzależnieniu dochodzą objawy somatyczne, takie jak np. chudnięcie, problemy ze snem, apatia, napady agresji, lęki i fobie.

Przedawkowanie narkotyków - objawy i pierwsza pomoc

Objawy przedawkowania narkotyków są różne, bo zależą od konkretnego środka stosowanego przez daną osobę. Warto umieć rozpoznać, jak zachowuje się osoba, która przedawkowała amfetaminę, ecstasy, heroinę czy kokainę. Pamiętajmy, że każdy może zetknąć się z człowiekiem, który przedawkował narkotyki, dlatego też posiadanie wiedzy na temat pierwszej pomocy przy przedawkowaniu narkotyków jest niezwykle istotne.

Różne są przyczyny przedawkowania narkotyków: czasami osoba uzależniona nieświadomie zażywa zbyt dużą ilość narkotyku, w innych przypadkach zażycie nadmiaru substancji psychoaktywnej jest celowe i ma spowodować zgon pacjenta (w przypadku heroiny takie zachowanie określa się potocznie „złotym strzałem”). Niezależnie od przyczyny przedawkowania narkotyków, istotne jest to, że osobę znajdującą się w stanie zatrucia substancją psychoaktywną można uratować – o ile oczywiście pomoc zostanie jej udzielona odpowiednio szybko. Znajomość zasad pierwszej pomocy przy przedawkowaniu narkotyków jest bardzo przydatna, zanim jednak będzie można jej udzielić, najpierw trzeba znać objawy przedawkowania poszczególnych środków narkotycznych.

Objawy przedawkowania opiatów

Do opiatów zaliczane są zarówno najsilniejsze leki przeciwbólowe (jak morfina), ale i heroinę. Sygnałami świadczącymi o przedawkowaniu opiatów są:

- zatrzymanie oddechu z wyczuwalnym jednocześnie tętnem (taka kombinacja dolegliwości uznawana jest za objaw patognomoniczny, czyli typowy dla przedawkowania opiatów),
- znaczne zwężenie źrenic (określane jako szpilkowatość źrenic),
- spowolnienie czynności serca,
- spadek ciśnienia tętniczego krwi,
- zaburzenia świadomości (mogące przybierać nawet formę śpiączki),
- błądliwość skóry,
- obniżenie temperatury ciała.

Objawy przedawkowania ekstazy

Ekstazy to dostępna w formie tabletek pochodna amfetaminy. Dolegliwościami sugerującymi przedawkowanie ekstazy mogą być:

- spadek ciśnienia tętniczego krwi,
- przyspieszenie czynności oraz zaburzenia rytmu serca,
- znaczny wzrost temperatury ciała, który (szczególnie w połączeniu ze wzmożoną aktywnością ruchową) może sprzyjać głębokiemu odwodnieniu,
- drgawki,
- śpiączka,
- pobudzenie psychoruchowe,
- znaczny lęk, który może przerodzić się w napad paniki,
- szczękościsk.

Objawy przedawkowania marihuany

W przypadku marihuany, nie ma zgodności w kwestii tego, czy rzeczywiście można przedawkować ten narkotyk. Wynika to chociażby z tego, że dawka śmiertelna marihuany jest prawie 35 razy większa niż śmiertelna dawka kokainy. Mimo tego, że stosowanie marihuany w nadmiarze teoretycznie nie grozi zagrożeniem życia, to jednak u osób zażywających w zbyt dużej ilości i tak mogą pojawiać się pewne dolegliwości, jak np.:

- znaczna suchość w obrębie jamy ustnej,
- przyspieszone bicie serca,
- zawroty głowy,
- senność,
- spadek ciśnienia tętniczego krwi.

Pierwsza pomoc przy przedawkowaniu narkotyków

Udzielając pomocy osobie, która przedawkowała narkotyki, należy przestrzegać wszelkich ogólnych zasad dotyczących pierwszej pomocy.

Przed podjęciem jakichkolwiek czynności należy upewnić się, że nam samym nie zagraża żadne niebezpieczeństwo. Natrafiając na osobę, która prawdopodobnie przedawkowała narkotyki, powinniśmy rozejrzeć się po otoczeniu. W razie zauważenia podejrzanych substancji, które mogą być środkami psychoaktywnymi, najkorzystniej byłoby je schować i przekazać później personelowi medycznemu. Materiał taki może posłużyć do analizy, czym dokładnie zatruł się pacjent, a wiedza taka pozwoli wdrożyć odpowiednie co do przedawkowania danej substancji leczenie.

Jeżeli pacjent po przedawkowaniu narkotyków jest przytomny, powinniśmy starać się go uspokoić. Nadpobudliwość może sprawiać, że pacjent będzie groźny nie tylko dla siebie, ale i dla swojego otoczenia – może on mieć wtedy problemy z kontrolą własnych zachowań.

II Europejskie regulacje prawne

Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii dostarcza UE oraz jej państwom członkowskim rzeczowych, obiektywnych, wiarygodnych i porównywalnych informacji na poziomie europejskim, dotyczących narkotyków i narkomanii oraz jej skutków. Jego celem jest dostarczenie osobom kształtującym politykę rzetelnych informacji oraz realizowanie inicjatyw na rzecz walki z problemem narkotyków.

Zakres działalności EMCDDA (Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii) zajmuje się:

- monitorowaniem problemu narkotykowego w Europie (z uwzględnieniem nowych tendencji)
- monitorowaniem rozwiązań stosowanych w odniesieniu do problemów związanych z narkotykami
- dostarczaniem informacji na temat najlepszych praktyk w krajach UE i wspieraniem wymiany danych
- oceną ryzyka wiążącego się z nowymi substancjami psychoaktywnymi

- prowadzeniem systemu wczesnego ostrzegania o nowych substancjach psychoaktywnych
- opracowywaniem narzędzi i instrumentów mających ułatwić państwom członkowskim monitorowanie i ocenę ich polityk krajowych, a Komisji Europejskiej monitorowanie i ocenę polityki Unii Europejskiej

Głównym organem decyzyjnym EMCDDA jest zarząd, który przyjmuje program prac i budżet. Zarządowi udziela wsparcia komitet wykonawczy oraz komitet budżetowy.

Komitet naukowy EMCDDA doradza zarządowi i dyrektorowi w sprawach naukowych i współpracuje z partnerami przy realizacji ocen ryzyka związanych z nowymi narkotykami. Centrum pozyskuje informacje przede wszystkim za pośrednictwem sieci Reitox obejmującej krajowe centra monitoringu działające w każdym z 27 państw członkowskich UE, Norwegii i Turcji oraz przy Komisji Europejskiej.

Metody działania

EMCDDA działa w oparciu o wieloletnie i roczne programy prac. Programy prac są wynikiem kompleksowych konsultacji z organami statutowymi EMCDDA oraz innymi najważniejszymi zainteresowanymi stronami.

Centrum współpracuje z wieloma unijnymi agencjami, m.in.:

- agencjami działającymi w dziedzinie wymiaru sprawiedliwości i spraw wewnętrznych,
- Europejskim Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC),
- Europejską Agencją Leków (EMA),
- Centrum Tłumaczeń dla Organów Unii Europejskiej (CdT).

Wraz z nimi EMCDDA wydaje wspólne publikacje, świadczy usługi i realizuje inicjatywy. Na przykład we współpracy z Europolem i Europejską Agencją Leków EMCDDA zarządza unijnym systemem wczesnego ostrzegania o nowych substancjach psychoaktywnych.

Korzyści:

- osobom odpowiedzialnym za wyznaczanie kierunków polityki, w tym organom krajowym i przedstawicielami instytucji UE

- naukowcom i badaczom
- organizacjom międzynarodowym
- specjalistom w danej dziedzinie
- ogółowi społeczeństwa.

III Polskie regulacje prawne

Zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii, zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii realizuje m. in gmina. Zaliczają się one do katalogu zadań własnych i obejmują:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej.
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 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.
- nadzór nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- zwalczanie niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- nadzór nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomanii.

Prawo w zakresie medycznej marihuany w Polsce

1 listopada 2017 roku weszła w życie ustawa poświęcona nowym przepisom regulującym stosowanie medycznej marihuany w Polsce. „Ustawa z dn. 7 lipca 2017 r. o zmianie ustawy

o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych” dopuszcza stosowanie marihuany w celach medycznych. Wraz z wejściem w życie Ustawy polscy lekarze otrzymali prawo wypisywania recept na medyczną marihuanę. Nowa publikacja w Dzienniku Ustaw klasyfikuje Cannabis jako „surowiec farmaceutyczny” i zezwala na jego stosowanie w celach medycznych. Dokument precyzuje zasady postępowania lekarzy przepisujących konopie indyjskie swoim pacjentom dotyczące medycznej marihuany w ramach maksymalnie 90-dniowej kuracji. Lekarze są także zobowiązani do współpracy z instytucjami naukowymi, które prowadzą badania nad zastosowaniem Cannabis w medycynie.

Art. 33a Ustawy definiuje medyczną marihuanę jako „*ziele konopi innych niż włókniste oraz wyciągi, nalewki farmaceutyczne, a także wszystkie inne wyciągi z konopi innych niż włókniste oraz żywica konopi innych niż włókniste [...]*”. Sporządzenie leków recepturowych zawierających składniki pochodzenia konopnego regulowane jest przez Prawo Farmaceutyczne. Za proces wdrożenia nowego prawa odpowiada przede wszystkim Ministerstwo Zdrowia oraz podległe mu jednostki. Zmiana prawa nie idzie w tym przypadku w parze z rzeczywistym wprowadzeniem lekarstwa do polskich aptek. Powodem jest brak możliwości spełnienia wszystkich kryteriów niezbędnych do wejścia na polski rynek. Żaden podmiot gospodarczy nie spełnia obecnie kompletu wymogów niezbędnych do uzyskania licencji na uprawę oraz wprowadzenie do aptek medycznej marihuany.

W Polsce nie tylko **posiadanie narkotyków** jest nielegalne, ale również ich uprawa, produkcja, przechowywanie, dystrybucja, przerabianie, przetwarzanie i nabywanie przyrządów, które służą do nielegalnego wyrabiania substancji odurzających. Kto nabywa przyrządy służące nielegalnej produkcji narkotyków, podlega karze pozbawienia wolności do lat dwóch. Na terytorium Polski zabrania się też obrotu narkotykami i środkami o działaniu narkotycznym. Odpowiedzialność karną ponoszą również osoby, które uczestniczą w przygotowaniach do przemytu narkotyków i ich dystrybucji oraz właściciele dyskotek, pubów itp., na których ciąży obowiązek informowania policji o przestępstwach związanych z narkotykami, które dokonują się na terenie ich lokali. Sąd, oprócz pozbawienia wolności, może orzec karę w postaci nawiązki w wysokości do 50 000 zł w ramach przeciwdziałania

narkomanii (kara dodatkowa). W wielu państwach zalegalizowano **narkotyki miękkie**, np. w Holandii. W innych krajach kwestie narkotyków są niedookreślone – niby nielegalne, ale tolerowane albo zasadniczo legalne, chociaż nikt nie wyjaśnił słowa „zasadniczo”. Dopóki nie będzie jasnych rozporządzeń prawnych dotyczących narkotyków, tak długo dzieci i młodzież narażeni będą na możliwość spróbowania środków odurzających, np. marihuany, LSD czy amfetaminy.

IV Diagnoza

1. Ogólnopolskie dane statystyczne

Raport o stanie narkomanii w Polsce w 2020 roku przygotowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii:

W polskim społeczeństwie konsumpcja napojów alkoholowych jest o wiele bardziej rozpowszechniona niż używanie narkotyków. Ponadto skala używania narkotyków w Polsce na tle innych krajów UE nie jest duża. W przypadku używania narkotyków w populacji generalnej marihuana jest o wiele bardziej rozpowszechniona niż pozostałe nielegalne substancje psychoaktywne. Jednakże dane dotyczące młodzieży wymagają uwagi specjalistów, ponieważ odsetek użytkowników marihuany w tej grupie znajduje się powyżej średniej europejskiej (wyniki badania ESPAD z 2015 roku). Liczba problemowych użytkowników narkotyków pozostaje na stałym poziomie z jednym z niższych wskaźników na 100 tysięcy mieszkańców w Europie. Polska ma również niskie wskaźniki zgonów z powodu narkotyków, jak również zakażeń HIV z powodu używania narkotyków w iniekcjach.

Analiza danych z polskiego krajowego Systemu zawieszalności do lecznictwa, prowadzonego przez Centrum Informacji KBPN pokazała, że wśród osób zgłaszających się do leczenia najczęściej powodem zgłoszeń są trzy grupy substancji, tj. stymulanty, marihuana i haszysz oraz opioidy. Marihuana i haszysz oraz stymulanty są najczęstszym powodem zgłoszenia się do leczenia po raz pierwszy, gdzie opioidy odgrywają mniejszą rolę. Wśród osób poprzednio leczonych udział osób z problemem opioidowym jest zdecydowanie większy. Opioidowcy są także populacją zdecydowanie najstarszą, a użytkownicy marihuany i haszyszu najmłodszą.

Najnowsze badania przeprowadzone w 2019 roku wśród młodzieży:

Doświadczenia z paleniem papierosów ma połowa gimnazjalistów oraz dwie trzecie uczniów ze starszej kohorty, a aktualnie wypala ponad 10 papierosów dziennie około 3% gimnazjalistów i prawie 5% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Wyniki te są znacznie lepsze od wyników z 2003 roku. Wedle ocen respondentów spadła także znacznie dostępność papierosów. Jednocześnie pojawiły się nowe formy wprowadzenia nikotyny do organizmu, np. e-papierosy. W starszej kohorcie ich popularność dorównuje już popularności tradycyjnych wyrobów tytoniowych, a w młodszej nawet ją przewyższa. Wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych, zarówno odsetki badanych, którzy używali e-papierosów kiedykolwiek w życiu, jak i tych którzy sięgali po nie w czasie ostatnich 30 dni nie odbiegają od analogicznych odsetek konsumentów tradycyjnych wyrobów tytoniowych. W grupie gimnazjalistów oba wskaźniki używania e-papierosów są nawet wyższe, niż palenia w tradycyjnej formie. Wprawdzie e-papierosy wydają się mniej szkodliwe niż tradycyjne wyroby tytoniowe, to jednak nie są one obojętne dla zdrowia. Warto dodać, iż zdecydowana większość młodzieży jest zdania, iż próbowanie e-papierosów nie niesie żadnego ryzyka lub co najwyżej wiąże się z małym ryzykiem. Nowe wyroby tytoniowe zdają się stanowić wyzwanie dla profilaktyki. Przetwory konopi to najczęściej spotykany narkotyk we wzorach używania substancji psychoaktywnych przez młodzież. Wprawdzie wyniki z 2019 roku napawają optymizmem – nastąpił spadek rozpowszechnienia używania, zmniejszyły się odsetki badanych, którzy mają wśród przyjaciół osoby używające oraz pojawiły się sygnały spadku dostępności, to jednak przynajmniej dwa wskaźniki mogą budzić niepokój. Po pierwsze obserwujemy długotrwały trend spadkowy przekonań o ryzyku związanym z paleniem marihuany lub haszyszu, a po drugie nadal utrzymuje się przewaga oczekiwań pozytywnych konsekwencji używania nad antycypacjami konsekwencji negatywnych. Obie te kwestie wystawiają nie najlepsze noty skuteczności przekazu profilaktycznego adresowanego do młodzieży. Analiza trendów używania przetworów konopi ujawnia interesująca prawidłowość. Obecny spadek rozpowszechnienia nie jest jedynym spadkiem w czasie ostatniego niemal ćwierćwiecza objętego badaniami ESPAD (Europejski Program Badań Ankiety w Szkołach). Załamanie trendu wzrostowego pojawiło się także w 2007 roku może nie być dziełem przypadku to, że spadki rozpowszechnienia przypadają akurat na lata restytucji wartości konserwatywnych, dominowanych przez większość tego okresu przez

wartości liberalne. Kolejne edycje ESPAD w przyszłości mogą rzucić więcej światła na tę kwestię.

Na koniec warto też pamiętać o kilkuprocentowej frakcji uczniów, którzy wedle wyników testu przesiewowego kwalifikują się do kategorii użytkowników problemowych. Wielkość tej frakcji, w czasie ostatnich ośmiu lat, nie uległa istotnym zmianom. Oznacza to, iż zmiany w rozpowszechnieniu używania przetworów konopi nie znajdują odzwierciedlenia w rozmiarach ich problemowego używania. Analiza trendów rozpowszechnienia używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. "dopalaczy" napawa optymizmem. Tendencjom spadkowym w tym zakresie towarzyszy wzrost przekonań o ryzyku związanym z używaniem tych substancji, nie tylko w sposób regularny, ale także na poziomie eksperymentowania. Trzeba dodać, iż wskaźniki dostępności tych substancji także weszły w trend spadkowy. Szczególnym wyzwaniem pozostaje znaczne rozpowszechnienie palenia tytoniu i picia alkoholu przez dziewczęta. Wyniki uzyskane w 2019 roku potwierdziły skalę potrzeb w zakresie profilaktyki alkoholowej oraz tytoniowej adresowanej do dziewcząt. Większość wskaźników picia alkoholu i palenia tytoniu u dziewcząt jest podobna do notowanej u chłopców. Tradycyjnie zarówno picie, jak palenie należały do męskich atrybutów. Zmiany obyczajowe jakich doświadczamy w ostatnich dziesięcioleciach zdają się kwestionować tę zasadę.

2.Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych

W 2019 roku został sporządzona „Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych” dla miasta Będzina”: Problem narkomanii w świadomości dorosłych mieszkańców gminy Będzin -profilaktyka uzależnień

Przyjętą miarą ważności różnych problemów społecznych była średnia uzyskana w wyniku odpowiedzi respondentów, gdzie waga punktowa wynosiła odpowiednio od 5 przy problemie uważanym za „bardzo istotny” do 1 przy „nieistotnym”.

Problem narkomanii oraz używania nowych substancji psychoaktywnych uzyskały w ocenie mieszkańców wagę punktową odpowiednio 2,38 i 2,23.

- 41,33 badanych było zdania, iż problem narkomanii jest zauważalny na terenie gminy, natomiast są to nieliczne przypadki.

- Zdecydowana większość badanych tj. 89,33 nie posiada wiedzy na temat tego, gdzie można nabyć narkotyki.
- 24,67% ankietowanych przyznało, że zna co najmniej jedną osobę, która według nich zażywa narkotyki.
- 16,00% badanych przyznało się do eksperymentowania z narkotykami, w tym 9,33% zadeklarowało jednorazowy kontakt, 3,33% potwierdziło ich kilkukrotne użycie i tyle samo przyznało, że sięga po nie co jakiś czas. Badania zrealizowane wśród mieszkańców pozwoliły stwierdzić, iż problem narkomanii w niewielkim stopniu dotyczy gminy Będzin.

Aby uniknąć rozpowszechniania się problemu, zasadne jest podejmowanie działań takich jak:

1. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie przeciwdziałania narkomanii.
2. Realizowanie lokalnych kampanii społecznych na temat substancji psychoaktywnych.
3. Rozpowszechnianie rzetelnych informacji na temat substancji odurzających i ich szkodliwości poprzez lokalną prasę, tablice informacyjne, media.
4. Promowanie wśród społeczności lokalnej zdrowego stylu życia.
5. Zapewnienie dostępu do materiałów edukacyjnych z zakresu profilaktyki narkotykowej.
6. Współpraca lokalnych instytucji w zakresie podejmowania działań na rzecz ograniczenia rozmiarów zjawiska narkomanii.

Uczniowie wobec problemów związanych z substancjami psychoaktywnymi:

- Większość ankietowanych nie miało dotąd kontaktu z narkotykami. Do stosowania tego typu substancji psychoaktywnych przyznało się 7,84% uczniów klas siódmych i ósmych szkoły podstawowej i najczęściej była to marihuana. Dość licznie były również deklaracje potwierdzające kontakt z amfetaminą.
- Rodzice uczniów używających poszczególne rodzaje substancji psychoaktywnych zazwyczaj nie posiadają wiedzy o tym, że ich dziecko pije alkohol, pali papierosy czy też sięga po narkotyki.

- Badani uczniowie prezentują stosunkowo wysoki poziom wiedzy na temat konsekwencji zdrowotnych stosowania narkotyków, a także sankcji prawnych z tytułu ich posiadania. Niemniej jednak istnieje grupa osób, szczególnie wśród uczniów młodszych, która takiej wiedzy nie posiada.

Z badań ankietowych przeprowadzonych wśród uczniów wynika, że zdecydowana większość badanych tj. 90,76% nie zna w swoim środowisku osób zażywających narkotyki. Pozostałe 9,24% (85 osób) przyznało natomiast, że zna osoby zażywające tego typu substancje psychoaktywne.

Reasumując w zakresie profilaktyki szkolnej, zasadnym będzie podejmowanie następujących działań:

1. Kontynuowanie programów informacyjno-profilaktycznych podnoszących świadomość w zakresie zdrowotnych, psychologicznych i społecznych konsekwencji nadużywania narkotyków. Wysoki poziom wiedzy w tym zakresie jest bowiem niezbędny do podejmowania odpowiedzialnych i świadomych decyzji dotyczących stosowania tego typu substancji psychoaktywnych.
2. Kontynuowanie programów profilaktycznych kształtujących kompetencje osobowościowe młodych ludzi oraz ich zdolności interpersonalne niezbędne do satysfakcjonującego funkcjonowania wśród rówieśników bez pomocy narkotyków. Szczególnie ważne jest rozwijanie technik asertywnej odmowy gdyż uczniowie bardzo często korzystają z tego typu używek za namową osób trzecich .
3. Realizowanie szkoleń i warsztatów dla uczniów z zakresu profilaktyki społecznej.
4. Preferowanie programów profilaktycznych w szkołach obejmujących oprócz warsztatów dla młodzieży także zajęcia dla rodziców/prawnych opiekunów a także dla kadry pedagogicznej.

Miejskie dane statystyczne rok 2019

W sierpniu 2019 roku Prezydent Miasta Będzina ogłosił otwarty konkurs ofert na realizację zadania publicznego z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym w dziedzinie narkomani, w wyniku którego realizatorem zadania pn. „Przeprowadzenie warsztatów dla uczniów klas VII i VIII szkół podstawowych

dotyczących substancji psychoaktywnych w tym dopalaczy“ została Fundacja Nowe Horyzonty. W okresie od września do listopada 2019 roku w będzińskich szkołach zostały przeprowadzone warsztaty na temat narkotyków przez Fundację Nowe Horyzonty. Głównym celem realizacji zadania było zmniejszenie ryzyka uzależnienia od narkotyków poprzez zwiększenie świadomości uczniów na temat skutków spożywania substancji psychoaktywnych w młodym wieku, a przy tym wzmocnienie umiejętności chroniących w zakresie przeciwstawienia się presji grupy rówieśniczej. Młodzież aktywnie uczestniczyła w zajęciach. Dla każdej ze szkół biorących udział w programie przygotowano osobny raport z ewaluacji zajęć profilaktycznych. Każda ze szkół otrzymała również ulotki profilaktyczne na temat dopalaczy. Przeprowadzone warsztaty przyniosły rezultaty w postaci zapoznania się przez uczniów z problematyką uzależnienia od narkotyków, a także ich wpływ na ludzki organizm. Uczniowie warsztatów przećwiczyli podejmowanie zachowań asertywnych oraz umiejętności pracy w grupie.

W 2019 roku świadczona była bezpłatna pomoc osobom uzależnionym od narkotyków i zagrożonym uzależnieniem w postaci konsultacji indywidualnych w punkcie konsultacyjno – inforacyjnym w Szkole Podstawowej nr 10 w Będzinie pn. **”Prowadzenie porad i konsultacji w Punktach Konsultacyjno – Informacyjnych dla osób z problemem nadużywania innych niż alkohol substancji psychoaktywnych oraz dla członków ich rodzin”**. Konsultacje odbywały się raz w tygodniu przez trzy godziny zegarowe. W punkcie ds. Przeciwdziałania narkomanii mieszczącego się w Szkole Podstawowej nr 10 przy ul. Sportowej 2 w Będzinie.

Ze sprawozdania przysłanego przez **Komendę Powiatową Policji w Będzinie** wynika że, w roku 2019 podjęła działania prewencyjne polegające na akcjach o zasięgu krajowym. Wojewódzkim jaki i lokalnym min."Alkohol i Narkotyk , Bezpieczne wakacje", "Bezpieczne ferie", które z założenia polegają na kontrolowaniu miejsc grupowania się młodzieży celem ujawnienia nieletnich będących pod wpływem środków odurzających, ustalenie miejsc i osób je dystrybuujących, ujawnianiu uczestników ruchu znajdujących się pod wpływem alkoholu oraz innych środków działających podobnie do alkoholu.

Prowadzono prelekcje w szkołach podstawowych oraz szkołach średnich, na których omawiano zagrożenia związane z używaniem narkotyków oraz nowych substancji psychoaktywnych wpisujących się w kampanię pn "Narkotyki i dopalacze zabijają".

Przeprowadzono debatę w Miejskim Ośrodku Kultury w Wojkowicach pt. "Profilaktyka uzależnień oraz kreowanie świadomości i odpowiedzialności" w której uczestniczyli przedstawiciele oświaty, funkcjonariusze Policji i Służby więziennej, pedagodzy oraz młodzież.

Współpracowano z Ośrodkiem Wspierania Dziecka i Rodziny w Będzinie gdzie w ramach projektu "SOS dla rodziny" przeprowadzono warsztaty dla rodziców i opiekunów w zakresie uzależnień, oraz prezentowano walizkę edukacyjną przeznaczoną dla osób dorosłych zawierającą atrapy środków odurzających oraz przedmioty służące do ich ukrywania jak i aplikowania.

W 2019 roku zatrzymano 10 dilerów narkotykowych oraz odnotowano 110 interwencji i przestępstw związanych z łamaniem ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Straż Miejska Będzin w 2019 roku nie podejmowała interwencji związanych z łamaniem ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Z informacji przekazanej z **Prokuratury Rejonowej w Będzinie** wynika, że nie prowadzi rejestrów przestępstw dokonanych przez osoby będące pod wpływem narkotyków.

Miejskie dane statystyczne za okres od 1 stycznia 2020 roku do 30 sierpnia 2020 roku.

Komenda Powiatowa Policji w Będzinie podejmowała działania prewencyjne polegające na akcjach o zasięgu krajowym wojewódzkim jak i lokalnym min. „Alkohol i Narkotyki” , „Bezpieczne wakacje”, „Bezpieczne ferie”, które z założenia polegają na kontrolowaniu miejsc grupowania się młodzieży celem ujawniania nieletnich będących pod wpływem środków odurzających, ustalenie miejsc i osób je dystrybucyjnych, ujawnianiu uczestników ruchu znajdujących się pod wpływem alkoholu oraz innych środków działających podobnie od alkoholu. Prowadzono prelekcje w szkołach podstawowych oraz szkołach średnich, na których omawiano zagrożenia związane z używaniem narkotyków oraz nowych substancji psychoaktywnych wpisujących się w kampanię pn. „Narkotyki i dopalacze zabijają”. Prowadzono warsztaty dla rodziców i opiekunów w zakresie uzależnień, oraz prezentowano walizkę edukacyjną przeznaczoną dla osób dorosłych zawierającą atrapy Środów odurzających oraz przedmioty służące do ich ukrywania jak i aplikowania. Ponadto w okresie od 01.01.2020 roku do 31.08.2020 roku zatrzymano 4 dilerów narkotykowych

oraz odnotowano 47 interwencji i 146 przestępstw związanych z łamaniem ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Z informacji jakie przedstawił **Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej** wynika, iż liczba pacjentów – mieszkańców Będzina, hospitalizowanych w związku z nadużywaniem narkotyków w okresie 01.01.2020-30.08.2020 wynosi 41 (w tym 13 kobiet, 28 mężczyzn, 0 osób nieletnich). Brak zgonów związanych z nadużywaniem narkotyków w tym okresie.

W **Ośrodku Wspierania Dziecka i Rodziny w Będzinie** funkcjonuje stała grupa wychowawcza w ramach, której wychowankowie uczestniczyli w zajęciach mających na celu wzmocnienie poczucia własnej wartości, kształtowanie umiejętności konstruktywnego radzenia sobie w sytuacjach kryzysów emocjonalnych, gdy dochodzi do prób „częstowania” alkoholem, papierosami czy narkotykami. W okresie ferii zimowych czy wakacji realizowane były programy profilaktyczne, których celem było m.in. zapobieganie różnym form zachowań destrukcyjnych i ryzykownych, a w szczególności zażywania substancji psychoaktywnych takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze oraz uzależnieniu od nikotyny.

Dane z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Będzinie:

- liczba osób ogółem objętych pomocą społeczną, w tym kobiet i dzieci – 2272 w tym 850 kobiet oraz 485 dzieci,
- liczba osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu narkomanii – 3 osoby, w tym 1 kobieta,
- wysokość przyznanych świadczeń ogółem 2 868 955,46 zł
- wysokość przyznanych świadczeń z tytułu narkomanii -481 150 zł,

V Zasoby instytucjonalne świadczące pomoc osobom i rodzinom na terenie miasta:

- a) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Będzinie przy ul. 11 Listopada 1,
- b) Komenda Powiatowa Policji w Będzinie przy ul. Bema 1,
- c) Straż Miejska w Będzinie przy Placu Kolei Warszawsko-Wiedeńskiej 3,
- d) Prokuratura Rejonowa w Będzinie przy ulicy Modrzejowskiej 73a,
- e) Sąd Rejonowy przy ulicy Sączewskiego 23,

- f) Punkt Konsultacyjno-Informacyjny dla osób i rodzin dotkniętych problemem narkomanii, mieszczący się w Szkole Podstawowej Nr 10 w Będzinie przy ulicy Sportowej 2,
- g) Miejska Świetlica Środowiskowa ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego 17, 42-500 Będzin,
- h) placówki szkolno-wychowawcze.

VI Cele i zadania Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej osobom uzależnionym i zagrożonym uzależnieniem, metody realizacji zadania:

- a) Ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób uzależnionych od narkotyków i zagrożonych uzależnieniem poprzez min. świadczenie pomocy w postaci konsultacji indywidualnych w punkcie konsultacyjno – informacyjnym (pokrywanie kosztów wynagrodzeń osobom świadczącym wsparcie w tym punkcie).
- b) Wspieranie rozwoju programów profilaktyki selektywnej i wskazującej poprzez dofinansowanie programów skierowanych do dzieci i młodzieży z grup ryzyka ze środowisk zmarginalizowanych zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym.
- c) Wspieranie działalności organizacji pozarządowych, realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii, adresowane do osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem.
- d) Rozpowszechnianie wśród mieszkańców miasta informacji o instytucjach i stowarzyszeniach świadczących pomoc i wsparcie osobom i rodzinom dotkniętych problemem narkomanii w tym zakup materiałów edukacyjnych, informacyjnych o istocie uzależnień i lokalnym systemie pomocy.
- e) Dystrybucja wśród mieszkańców miasta publikacji na temat ryzyka używania narkotyków.
- f) Zmniejszanie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków szkodliwie oraz uzależnionych poprzez udzielanie świadczeń pomocy społecznej.
- g) Współpraca z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Będzinie, Sądem Rejonowym, Sądem Rodzinnym w Będzinie, Komendą Powiatową Policji w Będzinie,

Prokuraturą Rejonową w Będzinie – w zakresie indywidualnego rozeznania sytuacji rodzinno – bytowej osoby uzależnionej pod kątem udzielania różnych form pomocy (finansowej, rzeczowej, terapeutycznej, psychologicznej, prawnej).

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychologicznej i prawnej.

- a) Zagwarantowanie pomocy prawnej i psychologicznej rodzicom dzieci zażywających narkotyki, w tym informowanie rodziców o formach pomocy i uświadamianie członkom rodzin zagrożeń, wynikających z narkomanii (pokrywanie kosztów wynagrodzeń dla osób świadczących pomoc osobom współuzależnionym od narkotyków)
- b) Wspieranie rozwoju zawodowego i podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w pomoc rodzinom dotkniętym narkomanią poprzez finansowanie kosztów szkoleń z zakresu przeciwdziałania narkomanii pracownikom socjalnym Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Będzinie, podejmującym prace socjalną z rodzinami z tytułu występowania problemu narkomanii, policjantom, straży miejskiej, kuratorom sądowym.
- c) Uwzględnianie w programach profilaktycznych realizowanych w grupach socjoterapeutycznych zajęć z zakresu przeciwdziałania narkomanii.
- d) Wspieranie działalności instytucji i stowarzyszeń, niosących pomoc osobom i rodzinom współuzależnionym od narkotyków.
- e) Świadczenie pomocy dzieciom, pochodzącym z rodzin dotkniętych uzależnieniem, w postaci dofinansowania świetlic środowiskowych I grup socjoterapeutycznych.

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży.

- a) Realizacja programów profilaktycznych w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych, w tym prowadzenie zajęć edukacyjnych dla uczniów oraz prelekcji i szkoleń dla nauczycieli i rodziców – dotyczących przeciwdziałania narkomani, a także samokontroli, radzenia sobie ze stresem, rozpoznawania i wyrażania własnych emocji,

kształtowanie krytycznego myślenia oraz wspomaganie uczniów w konstruktywnym podejmowaniu decyzji w sytuacjach trudnych.

- b) Współpraca z rodzicami lub opiekunami uczniów i wychowanków w celu budowania postawy prozdrowotnej i zdrowego stylu życia, kształtowanie hierarchii systemu wartości, w którym zdrowie należy do jednych z najważniejszych wartości w życiu oraz wspieranie edukacji rówieśniczej programów rówieśniczych mających na celu modelowanie postaw prozdrowotnych i prospołecznych.
- c) Zakup i upowszechnienie materiałów edukacyjnych o tematyce antynarkotykowej – plakaty, ulotki, informatory.
- d) 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.
- e) Kontynuowanie współpracy z Komendą Powiatową Policji w Będzinie oraz Strażą Miejską w zakresie rozszerzania interwencji wobec łamania przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

4. Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.

- a) Współorganizowanie imprez o charakterze profilaktycznym, dotyczącym przeciwdziałania narkomanii.
- b) Przekazywanie informacji o podejmowanych przez gminę przedsięwzięciach z zakresu narkomanii.
- c) Nieodpłatne udostępnianie sal do przeprowadzania konferencji i spotkań poświęconych narkomanii.

VII Monitoring i ewaluacja

- Stworzenie sieci wymiany informacji między instytucjami i stowarzyszeniami, świadczącymi pomoc osobom uzależnionym i współuzależnionym od narkotyków.

- Zbieranie i analiza danych statystycznych pozyskiwanych od instytucji i stowarzyszeń, realizujących zadania z zakresu narkomanii na rzecz mieszkańców naszego miasta.
- Opracowanie wniosków i priorytetów do dalszej pracy.

VIII Źródła zasady finansowania zadań programu

1. Źródłem finansowania zadań wynikających z Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii są środki finansowe pochodzące z opłat pobieranych za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

2. Zasady finansowania zadań:

Wydatki przeznaczone na realizację zadań własnych gminy, wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii określonych w Programie zostaną ujęte w planie budżetowym w Dziale 851 – ochrona zdrowia, rozdział 85153 – zwalczanie narkomanii.

Dysponentem ww. środków jest Wydział Polityki Społecznej i Działalności Gospodarczej w Będzinie.

IX Realizatorzy Programu

Zadania ujęte w Miejskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii realizowane będą przez Wydział Polityki Społecznej i Działalności Gospodarczej oraz przy współudziale:

- Członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Będzinie,
- Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Będzinie
- Kierownika Miejskiej Świetlicy Środowiskowej,
- Członków komisji stałych Rady Miejskiej w Będzinie,
- Komendanta Powiatowej Policji w Będzinie,
- Komendanta Straży Miejskiej w Będzinie,
- Przedstawicieli Sądu i Prokuratury w Będzinie,
- Dyrektorów szkół i placówek oświatowo-wychowawczych,
- Przedstawicieli stowarzyszeń i organizacji pozarządowych,
- Przedstawicieli Kościołów i związków wyznaniowych,
- Przedstawicieli zakładów opieki zdrowotnej.