

Uchwała Nr III/14/2018
Rady Gminy Pokój
z dnia 27 grudnia 2018 r.

w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019

Na podstawie art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r., poz. 1030) Rada Gminy Pokój uchwała, co następuje:

§ 1.

Uchwała się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Pokój.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik
do uchwały nr III/14/2018
Rady Gminy Pokój
z dnia 27 grudnia 2018 r.

GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA ROK 2019

Wstęp

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii stanowi element Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Pokój na lata 2016-2026, jest także komplementarny z Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2019 r. oraz Rocznym Programem współpracy Gminy Pokój z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na 2019.

Wyżej wskazane programy gminne określają lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z uzależnień.

W niniejszym programie zostały uwzględnione kierunki działań przewidziane do realizacji przez art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii.

Rozdział I

Diagnoza, cele i zadania gminy w zakresie przeciwdziałania narkomanii

1.1. Diagnoza

W 2015 r. w ramach międzynarodowego projektu ESPAD (Europejski Program Badań Ankiety w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków) Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, zrealizował audytoryjne badania ankietowe na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek 17-18 lat) w Województwie Opolskim.

Badania ESPAD podjęto w 1995 r. z inicjatywy Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group) działającej przy Radzie Europy. Na poziomie europejskim badania koordynowane były przez szwedzki ośrodek badań nad alkoholem i narkotykami CAN ze Sztokholmu. ESPAD był pierwszym ogólnopolskim badaniem spełniającym warunki międzynarodowej porównywalności i jednocześnie podjętym z intencją śledzenia trendu w zakresie używania substancji przez młodzież szkolną. W województwie opolskim badanie ESPAD zrealizowano już sześciokrotnie w 1995 r., 1999 r., 2005 r., 2007 r., 2011 r. oraz w 2015 r. Badanie ESPAD wspierane jest przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA). Celem badania było przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych. W związku z tym podstawowe pytania badawcze, to pytania o liczbę młodych ludzi, którzy

mieli doświadczenia z tego typu substancjami oraz pytania o stopień nasilenia tych doświadczeń. Innym celem badania była próba identyfikacji i pomiaru czynników wpływających na rozmiary zjawiska używania substancji psychoaktywnych, zarówno po stronie popytu jak podaży. W badaniu poruszono zatem takie kwestie, jak dostępność substancji psychoaktywnych, gotowość do podjęcia prób z tymi środkami, przekonania na temat ich szkodliwości, doświadczenia w zakresie problemów związanych z ich używaniem. Kwestie te zostały poddane pomiarowi ilościowemu w celu dokonania oszacowań dotyczących młodzieży z województwa opolskiego.

Wyniki badań ESPAD z 2015 r. w województwie opolskim wskazują, na większe zagrożenie eksperymentowaniem wśród młodzieży ponadgimnazjalnej. Eksperymentowanie według terminologii ESPAD oznacza użycie środka psychoaktywnego przynajmniej raz w życiu. Poza alkoholem i tytoniem najbardziej rozpowszechnione w tej grupie jest używanie przetworów konopi i haszyszu. 47,4% młodzieży ponadgimnazjalnej województwa opolskiego używało marihuany co najmniej raz w życiu (w Polsce 43%). Na drugim miejscu w przypadku młodzieży ponadgimnazjalnej województwa opolskiego było używanie leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza 17,5% (w Polsce 11%)

ROZPOWSZECHNIENIE UŻYWANIA RÓŻNYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

Porównanie wyników badania ESPAD zrealizowanego w 2015 r. z wynikami analogicznego badania z 2005 r. wskazuje na wzrost rozpowszechnienia używania przetworów konopi wśród gimnazjalistów oraz znaczny wzrost wśród młodzieży ponadgimnazjalnej. Stosunkowo niewielki wzrost rozpowszechnienia używania leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza nastąpił w obu badanych kohortach wiekowych. Wystąpił również wzrost rozpowszechniania substancji wziewnych (za wyjątkiem męskiej młodzieży gimnazjalnej) oraz wzrost używania amfetaminy i metamfetaminy (w stosunku do roku 1995 jest to wzrost znaczący). Zidentyfikowano wzrost używania LSD i innych halucynogenów oraz kokainy. W przypadku ekstazy w porównaniu lat 2005 i 2015 mamy do czynienia ze stabilizacją używania przez młodzież gimnazjalną oraz spadkiem używania przez młodzież ponadgimnazjalną.

Dostępność do przetworów konopi w 2015 r. przez młodzież ponadgimnazjalną uważana jest za łatwą lub bardzo łatwą dla 59,7% (w 2005 r. - 55,4%). W grupie młodzieży gimnazjalnej dostępność tych substancji postrzegana jest jako łatwa i bardzo łatwa - 37,2% (w 2005 r. - 26,6%). Jeżeli chodzi o amfetaminę, 27,1% młodzieży ponadgimnazjalnej i 15,5% młodzieży gimnazjalnej uważa ją za łatwą lub bardzo łatwą do zdobycia (w 2005 r. było to odpowiednio 39,2% i 17%). Leki nasenne i uspokajające uważane są za łatwo lub bardzo łatwo dostępne przez 57,7% młodzieży ponadgimnazjalnej i 46,6% młodzieży gimnazjalnej (w 2005 r. było to odpowiednio 49,3% i 38,5%). Kokainę jako łatwo lub bardzo łatwo dostępną do zdobycia wskazywało 20,6% młodzieży ponadgimnazjalnej i 15,1% młodzieży gimnazjalnej (w 2005 r. odpowiednio 23,3% i 13,5%). Ekstazy jako łatwo lub bardzo łatwo dostępne do zdobycia wskazywało 24,6% młodzieży ponadgimnazjalnej i 14,6% młodzieży gimnazjalnej (w 2005 r. odpowiednio 34,1% i 14,9%).

W ciągu ostatnich lat dawał się zauważyć wzrost problemów związanych z nowymi substancjami psychoaktywnymi, nazywanymi potocznie „dopalaczami”. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii definiuje nową substancję psychoaktywną jako „substancję pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym, o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy” (art. 4, pkt 11a). Z raportu Głównego Inspektoratu Sanitarnego za lata 2015-2016 na temat dopalaczy wynika, że w 2013 r. w Polsce zarejestrowano 1.082 podejrzenia zatrucia dopalaczami, w 2014 r. zarejestrowano ich 2.513, w 2015 r. 7.359, a w

2016 r. 4.369. Wskazuje to na znaczny spadek zgłoszeń zatruc/podejrzeń zatruc dopalaczami w latach 2015-2016.

Najliczniejszą grupę wśród zgłaszanych przypadków zatruc w Polsce w 2016 r. stanowiły osoby w wieku od 19-24 lat. Było ich 1.376. Kolejną grupę stanowiły osoby w wieku 25-29 lat – 858 osób. Trzecią pod względem wielkości grupą były osoby w wieku od 30-39 lat – 837 osób, a czwartą osoby w wieku od 16-18 lat – 758 osób. W przedziale wieku 13-15 lat zanotowano 254 zatrucia, zaś w grupie 7-15 lat 26 zatruc (1).

W województwie opolskim (wg badań ankietowych ESPAD 2015) 12,3% uczniów ze szkoły ponadgimnazjalnej próbowało dopalaczy kiedykolwiek w życiu. Wśród uczniów ankietowanej grupy młodszej do używania dopalaczy kiedykolwiek w życiu przyznało się 8,2%. Odsetki uczniów sięgających po dopalacze są w obu kohortach niższe, niż odsetki używających marihuany lub haszyszu.

Zestawiając dane z 2011 r. z danymi z 2015 r. obserwujemy spadek odsetka osób, które użyły dopalaczy chociaż raz w życiu, zarówno wśród uczniów gimnazjów, jak i wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych. W tej pierwszej grupie odsetek używających dopalaczy chociaż raz w życiu spadł z 13,4% w 2011 r. do 8,2% w 2015 r., zaś w drugiej grupie z 15,5% do 12,3%.

(1) - Raport Głównego Inspektora sanitarnego w sprawie środków zastępczych I nowy substancji psychoaktywnych STOP dopalaczom 2015 – 2016

UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH WEDŁUG DANYCH Z LECZNICTWA STACJONARNEGO I AMBULATORYJNEGO.

W 2010 r. w województwie opolskim w leczeniu psychiatrycznym (w skład, którego wchodzi leczenie uzależnień) było 722 pacjentów mieszkańców województwa z rozpoznaniem F11-F19 – zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych. W 2014 r. takich pacjentów było 1.032, a w 2016 r. ich liczba wynosiła również 1.032. Liczba pacjentów leczenia psychiatrycznego oraz podstawowej opieki zdrowotnej z rozpoznaniem F11-F19 z województwa opolskiego w 2010 r. wynosiła 915, w 2014 r. 1.172, a w 2016 r. 1.1902. Spośród 1.032 pacjentów (mieszkańców województwa opolskiego w 2016 r.) z rozpoznaniem F11-F19 leczących się w leczeniu psychiatrycznym 82,8% było w wieku 19-65 lat, 6,7% było w wieku 66 i więcej lat, a 10,5% w wieku 12-18 lat. W przypadku rozpoznania F11-F19 dominują bezwzględnie pacjenci w wieku aktywności zawodowej, co odróżnia tę grupę pacjentów np. od osób z rozpoznaniem organicznych zaburzeń psychicznych lub zaburzeń nastroju – afektywnych, w których występuje większy odsetek pacjentów w wieku 66 i więcej lat. Zestawienie danych pokazuje, że w kategorii diagnostycznej F11-F19 jest więcej osób z grupy wiekowej 12-19 niż w przypadku osób leczących się z rozpoznaniem F10. Wskazuje to na potrzebę wzmocnienia działań profilaktycznych skierowanych do młodzieży w obszarze używania narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych. Wyrażna jest także w powyższym kontekście potrzeba realizacji uprzedzających działań profilaktycznych adresowanych już do dzieci w wieku przedszkolnym oraz w pierwszych klasach szkoły podstawowej. Jedną z fundamentalnych kwestii dotyczącą profilaktyki używania środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież jest zaangażowanie i współpraca rodziców. Ich wsparcie dla profilaktyki warunkuje jej pozytywne efekty.

PRZESTĘPCZOŚĆ NARKOTYKOWA W WOJEWÓDZTWIE OPOLSKIM

Informacja z zakresu przestępczości narkotykowej obejmuje dane dotyczące przestępstw wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Przestępczość narkotykowa w województwie opolskim, dotyczy przede wszystkim posiadania substancji psychoaktywnych oraz udzielania i dystrybucji tych substancji w celu osiągnięcia korzyści majątkowej.

Porównując lata 2013-2016 należy stwierdzić, iż w statystykach policyjnych przestępczość narkotykowa na terenie województwa opolskiego początkowo spadała, jednak w roku 2016 wzrosła o 216 przestępstw (5) przypis.

Większość respondentów w badaniu ESPAD 2015 r. w województwie opolskim, orientuje się, gdzie można kupić marihuanę lub haszysz. Odsetek badanych znających takie miejsca jest wyższy wśród starszej młodzieży (52,7%), niż młodszej (41,7%). Gimnazjaliści najczęściej wymieniali w tym kontekście ulicę i park (22,7%) mieszkanie dealera (15,5%), dyskotekę i bar (15,4%) oraz szkołę (15,9%). Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych najczęściej wspominali o ulicy i parku (25,4%), następnie o szkole (24,4%), dyskotece (22,9%), i mieszkaniu dealera (21,6%). W obu grupach badanych na końcu rankingu ułożył się Internet (9,7% w przypadku gimnazjalistów i 10,7% w starszej grupie wiekowej).

Do najczęściej popełnianych przestępstw przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii dochodziło w zakresie posiadania, udzielania i handlu środkami psychoaktywnymi.

(5) - Dane pochodzą ze strony <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przestepczosc-narkotyk/50892,Przestepczosc-narkotykowa.html> i dalej. Data pobrania: 21.07.2017 r.

1.2.Cele i zadania gminy w zakresie przeciwdziałania narkomanii

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób 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, młodzieży oraz rodziców, a także zajęć 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.

Rozdział II Zasady programu

1. Zasada realizmu

Program został stworzony w sposób umożliwiający realne wprowadzenie w życie, nieprzewyższający zasobów ludzkich i finansowych.

2. Zasada komplementarności

Program stanowi uzupełnienie innych programów o charakterze profilaktycznym funkcjonujących na terenie gminy.

3. Zasada partycypacji

W tworzeniu programu uczestniczyli przedstawiciele różnych instytucji i środowisk. Główną ideą programu jest jego rozwijanie w oparciu o konsultacje z realizatorami oraz odpowiadanie na potrzeby środowisk lokalnych.

4. Zasada spójności

Zadania przewidziane do realizacji w ramach programu są ze sobą harmonijnie powiązane

5. Zasada społecznej akceptacji

Program został stworzony na podstawie danych zebranych wśród podmiotów realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem narkomanii, zawiera działania tradycyjnie realizowane na terenie gminy Pokój. W trakcie realizacji programu zostanie zapewniony dostęp społeczeństwa do informacji na jego temat, kontynuacje niniejszego programu zostaną również opracowane w oparciu o materiały dostarczone przez zainteresowane środowiska. Dla prawidłowego funkcjonowania przedstawionych rozwiązań uwzględnia się oprócz efektu końcowego, jakim jest sam program, również fazę jego tworzenia. Ta zasada będzie również obowiązywała przy tworzeniu programu.

Rozdział III

Realizatorzy programu

Program realizują dla mieszkańców gminy Pokój w szczególności:

- 1) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pokoju poprzez realizację następujących zadań:
 - a) udzielanie specjalistycznych porad w zakresie zgodnym z zadaniami realizowanymi przez Ośrodek
 - b) motywowanie osoby uzależnionej do podjęcia leczenia,
 - c) pomoc w rozwiązywaniu problemów wynikających z uzależnienia członka rodziny oraz czuwanie nad podjętym leczeniem,
- 2) Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Namysłowie,
- 3) organizacje prowadzące działalność pożytku publicznego,
- 4) szkoły (Zespół Szkół Gimnazjalnych w Pokoju, Zespół Szkolno-Przedszkolny w Pokoju, Szkoła Podstawowa z Oddziałem Przedszkolnym im. Jakuba Kani w Domaradzu)
- 5) samorządowe jednostki kultury (Gminny Ośrodek Kultury, Sportu i Rekreacji w Pokoju, Gminna Publiczna Biblioteka w Pokoju)
- 6) niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej,
- 7) Urząd Gminy Pokój
- 8) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- 9) jednostki wyspecjalizowane

Rozdział IV

Cele szczegółowe programu

1. W zakresie leczenia, rehabilitacji, ograniczenia szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej:
 - 1) Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków m. in. poprzez:
 - a) wspieranie działalności placówek ambulatoryjnych,
 - b) finansowanie programów pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej w placówkach

- leczenia uzależnień,
c) upowszechnianie informacji na temat placówek i programów dla osób uzależnionych,
- 2) Zwiększanie dostępności programów ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków m. in. poprzez:
- wspieranie punktów pierwszego kontaktu, umożliwiających konsultację oraz uzyskanie fachowej pomocy i informacji,
 - udostępnianie informacji o możliwościach korzystania z pomocy;
- 3) Zmniejszanie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych m.in. poprzez: udzielanie świadczeń pomocy społecznej.
2. W zakresie profilaktyki:
- 1) Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej, w szczególności programów, które uzyskały rekomendację Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Ministerstwa Edukacji Narodowej lub Instytutu Psychiatrii i Neurologii - m.in. poprzez:
 - wspieranie realizacji programów profilaktycznych,
 - wspieranie programów profilaktyki narkomanii adresowanych do rodziców;
 - 2) Wspieranie rozwoju programów profilaktyki selektywnej i wskazującej m. in. poprzez:
 - wspieranie działalności socjoterapeutycznej,
 - wspieranie programów wczesnej interwencji, adresowanych do młodzieży używającej eksperymentalnie lub okazjonalnie środków odurzających,
 - wspieranie inicjatyw w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom, w których występuje problem narkomanii,
 - 3) Wspieranie innych programów, skierowanych do dzieci i młodzieży z grup ryzyka.
 - 4) Podniesienie poziomu wiedzy na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku, między innymi poprzez:
 - upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii,
 - prowadzenie i uczestniczenie w kampaniach edukacyjnych;
3. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności poprzez:
- 1) Zapewnienie pomocy prawnej rodzinom dotkniętym problemem uzależnienia
 - 2) Wspieranie realizacji zajęć psychoterapeutycznych.
4. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży m.in. poprzez:
- 1) Realizowanie programów edukacyjno – profilaktycznych w oparciu o zajęcia socjoterapeutyczne,
 - 2) Wspieranie działań grup terapeutycznych oraz punktów pierwszego kontaktu.
5. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.
6. W zakresie badań i monitoringu problemu narkotyków i narkomanii:
- 1) Zbieranie i analizę danych dotyczących problemu narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym.
 - 2) Udział w systemie monitorowania problemu narkotyków i narkomanii poprzez zbieranie i dostarczanie danych dotyczących problemu narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym.

Rozdział V
Zadania priorytetowe

L.P.	CELE SZCZEGÓŁOWE	ZADANIA PRIORYTETOWE	PROPONOWANI REALIZATORZY I PARTNERZY	WSKAŹNIKI
Leczenie, rehabilitacja, ograniczenia szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna				
1.	Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków	<ul style="list-style-type: none"> – wspieranie działalności placówek ambulatoryjnych – finansowanie programów pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej w placówkach leczenia uzależnień, – upowszechnianie informacji na temat placówek i programów dla osób uzależnionych 	<p>Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> <p>Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pokoju</p> <p>Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Namysłowie</p> <p>Jednostki wyspecjalizowane</p> <p>Organizacje prowadzące działalność pożytku publicznego</p>	<ul style="list-style-type: none"> – liczba dofinansowanych programów pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej – liczba podmiotów zaangażowanych w upowszechnianie informacji na temat placówek i programów dla osób uzależnionych

2.	Zwiększenie dostępności programów ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków	<ul style="list-style-type: none"> – wspieranie punktów pierwszego kontaktu, umożliwiających konsultację oraz uzyskanie fachowej pomocy i informacji – udostępnianie informacji o możliwościach korzystania z pomocy 	<p>Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> <p>Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pokoju</p> <p>Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Namysłowie</p> <p>Jednostki wyspecjalizowane</p> <p>Organizacje prowadzące działalność pożytku publicznego</p>	<ul style="list-style-type: none"> – liczba punktów, z którymi nawiązano współpracę – liczba i rodzaj udzielonych porad (telefoniczne i w kontakcie bezpośrednim)
Planowane wydatki 200 zł				
Profilaktyka				
1.	Wspieranie rozwoju programów profilaktyki	<ul style="list-style-type: none"> – wspieranie realizacji programów profilaktycznych 	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w	<ul style="list-style-type: none"> – liczba realizowanych programów profilaktycznych – liczba realizowanych programów

	uniwersalnej, w szczególności programów, które uzyskały rekomendację Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Ministerstwa Edukacji Narodowej lub Instytutu Psychiatrii i Neurologii		Namysłowie Jednostki wyspecjalizowane szkoły z gminy Pokój Organizacje prowadzące działalność pożytku publicznego	profilaktyki narkomanii adresowanych do rodziców – liczba odbiorców programów profilaktycznych
2.	Wspieranie rozwoju programów profilaktyki selektywnej	<ul style="list-style-type: none"> – wspieranie działalności socjoterapeutycznej – wspieranie programów wczesnej interwencji, adresowanych do młodzieży używającej eksperymentalnie lub okazjonalnie środków odurzających – wspieranie inicjatyw w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom, w których występuje problem narkomanii 	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Namysłowie Jednostki wyspecjalizowane szkoły z gminy Pokój Organizacje prowadzące działalność pożytku publicznego	<ul style="list-style-type: none"> – liczba realizowanych programów – liczba udzielonych porad – liczba odbiorców programów
3.	Podniesienie poziomu wiedzy na temat	<ul style="list-style-type: none"> – upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i 	Powiatowe Centrum	<ul style="list-style-type: none"> – liczba jednostek upowszechniających materiały

	<p>problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku, między innymi poprzez:</p>	<p>profilaktyki narkomanii, – prowadzenie i uczestniczenie w kampaniach edukacyjnych</p>	<p>Pomocy Rodzinie w Namysłowie</p> <p>Jednostki wyspecjalizowane Szkoły z gminy Pokój</p> <p>Organizacje prowadzące działalność pożytku publicznego</p>	<p>informacyjno-edukacyjne – liczba przeprowadzonych kampanii edukacyjnych</p>
4.	<p>Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży</p>	<p>- Realizowanie programów edukacyjno – profilaktycznych w oparciu o zajęcia socjoterapeutyczne, - Wspieranie działań grup terapeutycznych oraz punktów pierwszego kontaktu-</p>	<p>Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pokoju</p> <p>Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Namysłowie</p> <p>Jednostki wyspecjalizowane</p> <p>Szkoły</p> <p>Organizacje</p>	<p>– liczba zrealizowanych programów – liczba uczestników programów – liczba zrealizowanych innych działań profilaktycznych</p>

			<p>prowadzące działalność pożytku publicznego</p>	
<p>Planowane wydatki 800 zł</p>				
<p>Pomoc psychospołeczna i prawna</p>				
1.	<p>Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej</p>	<ul style="list-style-type: none"> – zapewnienie pomocy prawnej rodzinom dotkniętym problemem uzależnienia – wspieranie realizacji zajęć socjoterapeutycznych 	<p>Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Namysłowie</p> <p>Jednostki wyspecjalizowane</p> <p>Szkoły z gminy Pokój</p> <p>Organizacje prowadzące działalność pożytku publicznego</p>	<ul style="list-style-type: none"> – liczba udzielonych porad prawnych – liczba osób objętych działaniami socjoterapeutycznymi
<p>Planowane wydatki 1000 zł</p>				

ŁĄCZNE WYDATKI PROGRAMU 2000 ZŁ

Rozdział VI

Finansowanie programu

1. Gmina zapewni optymalne warunki organizacyjne i finansowe dla realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019,
2. Realizacja Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019 może również nastąpić ze środków innych agencji i instytucji, pozyskanych przez realizatorów programu.