

z dnia 7 listopada 2017 r.

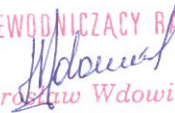
**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla gminy Iłowa na 2018 rok**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2017 r. poz. 1875) oraz art. 5 ust. 1 i art.10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2017 r. poz. 783 i 1458) uchwała się, co następuje:

§ 1. Uchwała się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii dla gminy Iłowa na 2018 rok stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały wraz z ramowym preliminarem wydatków stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Iłowej.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY  
  
Mirosław Wdowiak

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 328/7/XLIII/17  
Rady Miejskiej w Howej  
z dnia 7 listopada 2017 r.

## **Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii dla gminy Howa na rok 2018**

### **I. Wstęp**

Problem używania nielegalnych substancji psychoaktywnych i konsekwencji z tym faktem związanych dotyczy większości społeczeństw współczesnego świata. Problem uzależnienia od narkotyków jest w naszym kraju dostrzegalnym zjawiskiem. Jest on znaczący zarówno w skali ogólnokrajowej, jak i lokalnej. Problemy społeczne są rozwiązywane najskuteczniej na szczeblu lokalnym, gdzie kompetentne instytucje czy organizacje pozarządowe są w stanie trafnie określić charakter problemu, jego skalę oraz podjąć adekwatne środki zaradcze. Narkomania nie jest zjawiskiem jednowymiarowym. Jest problemem zdrowotnym, bowiem niesie za sobą poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście chorób infekcyjnych (HIV, żółtaczkę, choroby weneryczne). Stanowi też problem prawny czy kulturowy. Uzależnienie, jako problem wielowymiarowy, jest przekroczeniem bardzo ulotnej i trudnej do zauważenia granicy między chęcią, która wyraża dobrowolność, a przymusem, który całkowicie zaburza kontrolę. Tę granicę przekracza się tylko raz, ale bezpowrotnie.

Uzależniony, nawet gdy nie przyjmuje substancji psychoaktywnych, to do końca życia pozostaje osobą uzależnioną

Narkomania jako zjawisko społeczne znajduje się obok innych problemów i kwestii społecznych. W tym kontekście rozumiana jest jako efekt niekorzystnych czynników, które sprzyjają jej powstawaniu (np. dezintegracja społeczna) lub występuje jako przyczyna innych zjawisk i problemów (np. przestępczość) bądź jedno i drugie.

Ale narkomania to także, a raczej przede wszystkim kwestia społeczna.

Przyjmowanie substancji psychoaktywnych może prowadzić do uzależnienia, które powoduje wykluczenie społeczne, jest ściśle związane z wieloma innymi problemami społecznymi, jak przestępczość, bezrobocie, bezdomność czy prostytucja. Narkomania jest chorobą dotyczącą wszystkich grup społecznych, niezależnie od wieku, wykształcenia i statusu materialnego.

Zjawisko używania narkotyków ma z reguły także określone negatywne konsekwencje dla najbliższego otoczenia oraz zakłóca prawidłowe funkcjonowanie całego społeczeństwa, rodząc szereg szkód i kosztów. Dlatego też używanie narkotyków nie może być kwestią społecznie obojętną.

Wzrost spożycia substancji psychoaktywnych dotyczy głównie osób młodszych, które nie są jeszcze uzależnione, ale narażają się na ryzyko związane z problemowym przyjmowaniem substancji drogą dożylną. Z danych Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii (CINN) Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii wynika, że bardziej popularne od haszyszu czy marihuany są leki uspokajające i nasenne dostępne na receptę. Są to najczęściej stosowane substancje psychoaktywne. Jest to zmiana w odniesieniu do danych z roku 2008, gdyż wtedy bardziej powszechne było używanie „dopalaczy”, ale już w 2010 roku o ponad połowę spadł odsetek używających „dopalaczy” (z 5% do 2%). „Dopalacze” pojawiły się na polskim rynku narkotykowym w 2008 r., a już w 2009 roku była to najpopularniejsza substancja psychoaktywna – stosunkowo tania, łatwo dostępna oraz legalna.

Wyniki ogólnopolskiego badania realizowanego metodologią ESPAD („European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs”) wskazują na stabilizację, a nawet spadek w kwestii używania narkotyków wśród młodzieży szkolnej. W roku 2007 16% badanej młodzieży (15-16 lat) deklaroowało chociażby jednorazowy kontakt z marihuaną i haszyszem, a w przypadku amfetaminy 4%.

Ważne jest więc, aby szczególnie tę grupę objąć oddziaływaniami profilaktycznymi, na tyle atrakcyjnymi, aby stanowiły alternatywę dla eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi. Należy jednak pamiętać, że ważne jest zróżnicowanie działań profilaktycznych, form leczenia abstynencyjnego, ale również realizacja programów redukcji szkód.

Istotną sprawą są wytyczne Unii Europejskiej dotyczące zapobiegania narkomanii redukcji szkód z nią związanych opierające się na założeniu, że jednym z podstawowych praw obywatela jest dostęp do opieki specjalistycznej na najwyższym poziomie.

W przypadku osoby uzależnionej od narkotyków czy innych środków psychoaktywnych, jego prawem jest dostęp do odpowiedniej dla niego formy terapii uzależnień.

W świetle współczesnej wiedzy należy sądzić, że do uzależnienia prowadzi wiele dróg, a do jego powstania przyczynia się współwystępowanie czynników biologicznych, psychologicznych i środowiskowych. Żaden z nich samodzielnie nie powoduje uzależnienia, chociaż w przypadku różnych osób wpływ i znaczenie poszczególnych czynników mogą być różne. Powstanie uzależnienia musi być jednak poprzedzone jakimś okresem zażywania substancji psychoaktywnych, dla jednych czasem dłuższym, dla innych krótszym.

Uzależnienie nie jest chorobą genetyczną, jednak u części osób czynniki biologiczne odgrywają istotną, lecz nie samodzielną rolę w powstawaniu uzależnienia – są więc czynnikami ryzyka uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

*Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2018* powstał zgodnie z treścią ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 25 lipca 2005 roku.

Jego wytyczne są spójne z postanowieniami *Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020* w gminie Iłowa

Główne zadania przedstawione w *Narodowym Programie Zdrowia*, które stanowią wyznacznik dla działań w przestrzeni lokalnej polityki społecznej są następujące:

- kształtowanie świadomości zdrowotnej i motywacji do dbania o zdrowie u dzieci i młodzieży szkolnej ze szczególnym uwzględnieniem problematyki używania substancji psychoaktywnych i ich negatywnych następstw,

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

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

- wspieranie programów reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych,

- rozwijanie dostępu do leczenia ambulatoryjnego dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych.

Działania zaproponowane w ramach *Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii* nastawione są po pierwsze na zapobieganie negatywnym konsekwencjom używania narkotyków, po drugie na pomoc terapeutyczną, w tym motywowanie osób uzależnionych do podjęcia leczenia odwykowego. Ważnym aspektem jest także ciągłe zwiększanie świadomości społeczności lokalnej w kwestii uzależnienia od środków odurzających, uwrażliwienie na krzywdę drugiego człowieka, przekonanie jak trudnym problemem jest uzależnienie od substancji psychotropowych w rodzinie. Problematyka narkomanii wymaga zatem podejścia interdyscyplinarnego, a wszelkie podejmowane w jej ramach działania powinny mieć charakter długofalowy.

*Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii* ma na celu określenie kierunków profilaktyki w zakresie problemów narkotykowych, które już występują oraz zapobieganie powstawaniu nowych. Aby zapewnić skuteczność podejmowanych działań, cele ujęte w *Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii* są kontynuacją zadań podejmowanych w poprzednich latach.

## **1. Diagnoza zasobów i problemów**

### **1.1. Analiza skali zjawiska narkomanii w Gminie Iłowa**

Problematyka narkomanii w Gminie Iłowa nie ogranicza się jedynie do samego faktu uzależnienia od substancji psychoaktywnych bądź zagrożenia uzależnieniem. To problem, który zaburza właściwe funkcjonowanie całej rodziny zmagającej się z problemem uzależnienia. Organizując pomoc

terapeutyczną należy mieć więc na uwadze zarówno osoby uzależnione od narkotyków, jak i członków rodziny, którzy zmagają się z uzależnieniem bliskiej osoby. Konieczne wydaje się, aby wszelkie działania profilaktyczne w dalszym ciągu były kierowane do dzieci i młodzieży, którzy w okresie dorastania mogą być szczególnie podatni na negatywne wpływy otoczenia. Należy również zauważyć, że deficyty jednej grupy społecznej zakłócają funkcjonowanie całej społeczności lokalnej. Konieczne jest zatem traktowanie problemu narkomanii w kontekście szeroko pojętej polityki społecznej. Na terenie Gminy Hłowa funkcjonuje Punkt konsultacyjny dla osób uzależnionych, który oferuje pomoc w ramach poradni leczenia uzależnień behawioralnych, poradni leczenia uzależnień, oddziału dziennego leczenia uzależnień. Jak wynika z danych punktu w 2017 roku z terenu Gminy Hłowa na leczenie niestacjonarne zgłosiło się 87 osób uzależnionych od alkoholu, 33 osoby uzależnione od narkotyków i 15 osób uzależnionych krzyżowo. Wśród substancji psychoaktywnych najczęściej stosowanych przez osoby biorące znalazły się: marihuana, amfetamina, ekstazy oraz dopalacze. Niepokojącym zjawiskiem jest obniżający się wiek dzieci sięgających po substancje psychoaktywne.

Udział osób uzależnionych w grupach terapeutycznych w konkretny sposób zwiększa szansę na skuteczność terapii i życie w trzeźwości. Jednym z poważniejszych problemów jest kwestia współuzależnienia i przemocy – zjawisk towarzyszących uzależnieniom. Większość rodziców dzieci i młodzieży uzależnionej nie podejmuje terapii. Usprawiedliwiają zarówno siebie, jak i swoje dzieci. Wypierają fakt, iż jednorazowy kontakt dziecka z narkotykami jest sygnałem ostrzegawczym, a jego zlekceważenie może prowadzić nawet do uzależnienia. Taka postawa rodziców znacznie utrudnia relację terapeutyczną i zmniejsza szansę na wyjście młodego człowieka z nałogu, albowiem jedynie terapia całej rodziny przynosi pożądane efekty. Istotny problem stanowi również obecne zainteresowanie dopalaczami. Do ośrodków leczenia uzależnień zgłaszają się już młodzi ludzie uzależnieni od dopalaczy. Terapia zarówno w przypadku nielegalnych narkotyków, jak i dopalaczy przebiega tak samo. Różnicę stanowi fakt, iż specjaliści terapii uzależnień nie wiedzą do końca, co zawierają w sobie poszczególne dopalacze i jakie może być ich działanie na organizm ludzki. Ta sytuacja powoduje, że nie można przewidzieć szkód i konsekwencji, jakie mogą one wywoływać.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2017 określa lokalną strategię w zakresie diagnozy, profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych, wynikających z braku wiedzy o szkodliwości nadużywania narkotyków jak również innych środków psychoaktywnych.

Zgodnie z art.10 ust.1 wyżej cytowanej ustawy przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy, obejmujących szczegółowe zadania.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii będzie realizowany głównie na płaszczyźnie diagnozy i profilaktyki oraz Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020 z dnia 04 sierpnia 2016r. (Dz.U. z 2016r poz. 1492)

## **I. Diagnoza problemów narkomanii**

**Badania ankietowe dotyczące używania substancji psychoaktywnych (papierosy, alkohol, narkotyki, dopalacze) przez młodzież szkolną realizowane są w Polsce co 4 lata i stanowią część międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD).**

W 2015 r. badania te zostały zrealizowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy współpracy Instytutu Psychiatrii i Neurologii. Badania przeprowadzono na reprezentatywnych losowych próbach uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) naszego kraju.

Wyniki badań stanowią m.in. źródło informacji o zachowaniach ryzykownych młodych ludzi i są wykorzystywane do tworzenia planów i strategii długofalowych oddziaływań profilaktycznych realizowanych na różnych poziomach, a także do ich ewaluacji.

W przypadku nielegalnych substancji psychoaktywnych (narkotyki, „dopalacze”), większość badanej młodzieży nigdy nie sięgała po nie. Z kolei wśród tych młodych osób, które kiedykolwiek w życiu próbowały narkotyków, większość stanowią osoby eksperymentujące z marihuaną lub haszyszem. Na drugim miejscu rozpowszechnienia substancji nielegalnych jest amfetamina.

Ogólne wnioski z badania sugerują pewne sukcesy w ograniczaniu dostępności alkoholu dla nieletnich. Obserwuje się brak wzrostu rozpowszechnienia używania tzw. dopalaczy oraz zahamowanie niekorzystnych tendencji w zakresie używania przetworów konopi.

*(Wyniki ESPAD 2015 ze strony Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii Krajowego Biura Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii - Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież w roku 2015)*

### **UŻYWANIE SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH PRZEZ MŁODZIEŻ W 2015r.**

W maju i czerwcu 2015 r. w ramach międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD) zrealizowano audytoryjne badanie ankietowe na losowej próbie reprezentatywnej uczniów trzecich klas szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz drugich klas szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) naszego kraju. Badania ESPAD podjęto po raz pierwszy w 1995 r. z inicjatywy Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group), działającej przy Radzie Europy.

Celem badań, powtarzanych co 4 lata, jest monitorowanie natężenia problemu używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, a także ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie ulokowanych zarówno po stronie popytu na substancje, jak i ich podaży.

Ważona próba ogólnopolska liczyła 3526 uczniów trzecich klas szkół gimnazjalnych oraz 2770 uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych.

#### **Narkotyki**

Zgodnie z oczekiwaniami, wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 24,3% młodszych uczniów i 37,3% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia wśród substancji nielegalnych jest amfetamina - ok. 4,6% wśród uczniów gimnazjów i 8,3% wśród uczniów szkół wyższego poziomu.

W klasach trzecich gimnazjów używa tego środka 19% uczniów, w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 32%. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 10% uczniów klas trzecich gimnazjów i 15% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych używało marihuany lub haszyszu. W zakresie używania przetworów konopi obserwowano podobne tendencje w obu grupach wiekowych, jednak wyniki w 2015 r. sugerują odmienności. Wzrost wszystkich trzech wskaźników w młodszej grupie uległ zahamowaniu, podczas gdy w starszej tylko odsetki używających w czasie ostatnich 30 dni nie uległy zmianie. Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie, jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Inne wskaźniki problemu marihuany i haszyszu, takie jak postrzegana dostępność czy oferty tych substancji, jak również zasięg używania ich w otoczeniu badanych, wykazują podobne tendencje jak rozpowszechnienie używania. W młodszej grupie w 2015 r. zaznaczył się spadek, w starszej stabilizacja lub lekki wzrost. Potwierdza to tezę o zahamowaniu trendu wzrostowego problemu używania przetworów konopi wśród piętnasto-szesnastolatków oraz przynajmniej zmniejszenie tempa wzrostu w starszej kohorcie (*wyodrębniony z populacji z uwagi na zachodzące jednocześnie dla całego zbioru wydarzenie lub proces w celu przeprowadzenia analizy*).

W obszarze oceny ryzyka, związanego z używaniem substancji, obserwowano spadek odsetek badanych, przypisujących używaniu marihuany lub haszyszu duże ryzyko. Ten niekorzystny trend w 2015 r. uległ zahamowaniu.

#### **Dopalacze**

Odsetki uczniów, którzy używali dopalaczy, są niższe niż odsetki używających przetworów konopi. Nie odnotowano wzrostu tych odsetek między 2011 i 2015 r. Wśród uczniów ze starszej kohorty obserwuje się nawet spadek rozpowszechnienia używania tych substancji na przestrzeni całego życia oraz w czasie ostatnich 12 miesięcy.

#### **Podsumowanie wyników:**

Rozpowszechnienie używania substancji nielegalnych jest znaczne, chociaż o wiele niższe niż legalnych – spośród substancji nielegalnych najbardziej rozpowszechnione są przetwory konopi.

Zahamowaniu uległ trend wzrostowy rozpowszechnienia używania przetworów konopi.

Nastąpił spadek dostępności przetworów konopi wedle opinii gimnazjalistów i lekki wzrost według ocen starszej młodzieży.

Zahamowaniu uległ trend spadkowy przekonań o dużym ryzyku, związanym z używaniem przetworów konopi, wśród gimnazjalistów.

Nie odnotowano wzrostu rozpowszechniania używania dopalaczy w stosunku do 2011 r. (źródło Janusz Sierosławski PARPA Warszawa 26.11.2015 r.).

## **II. Ustala się następujące szczegółowe zadania Programu i planowane do realizacji działania:**

### **1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem, poprzez:**

- a) wsparcie instytucji zajmujących się realizacją programów profilaktycznych dla uczniów placówek oświatowych w gminie Iłowa,
- b) prowadzenie poradnictwa dla osób eksperymentujących, uzależnionych oraz używających narkotyków w sposób szkodliwy,
- c) prowadzenie terapii indywidualnej i grupowej dla osób eksperymentujących, uzależnionych oraz używających narkotyków w sposób szkodliwy,
- d) upowszechnianie informacji na temat placówek i programów dla osób uzależnionych oraz używających narkotyków w sposób szkodliwy.

### **2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej, poprzez:**

- a) prowadzenie grup wsparcia dla rodzin, które pod kierunkiem terapeuty uczą się radzić sobie z uzależnieniem występującym w rodzinie,
- b) wspieranie instytucji zajmujących się pierwszą interwencją w problemach narkotykowych,
- c) wspieranie inicjatyw w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej skierowanej do rodzin, w których występuje problem uzależnień oraz przemocy.

### **3) 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, poprzez:**

- a) wspieranie programów, skierowanych do dzieci i młodzieży z grup ryzyka: ze środowisk marginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi,
- b) wspieranie szkolnych programów profilaktyki w zakresie działań ukierunkowanych na przeciwdziałanie uzależnieniom,
- c) wspieranie realizacji programów profilaktycznych promujących zdrowy styl życia, w szkołach i innych placówkach pracujących na rzecz dzieci i młodzieży na terenie Gminy Iłowa,
- d) wzbogacenie oferty pozaszkolnych zajęć dla dzieci i młodzieży, jako alternatywy dla uzależnień,
- e) wspieranie działalności profilaktyczno – wychowawczej świetlic, w tym świetlic wiejskich,
- f) organizowanie i udział w profilaktycznych kampaniach edukacyjnych dotyczących promocji zdrowia, przeciwdziałania uzależnieniom i przeciwdziałania przemocy.

### **4) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii, poprzez:**

- a) organizowanie spotkań, konferencji i debat sprzyjających zawiązywaniu lokalnej koalicji w celu przeciwdziałania narkomanii,
  - b) organizowanie szkoleń i spotkań edukacyjnych w zakresie podnoszenia świadomości dotyczącej problemów narkotykowych i mechanizmów uzależnień, w tym wspieranie wczesnej interwencji.
- 5) **pomoc społeczna 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, poprzez:**
- a) prowadzenie grup dla osób eksperymentujących z narkotykami i grup motywujących do leczenia,
  - b) organizowanie zajęć dla rodzin (indywidualnych lub grupowych) ukierunkowanych na zmianę nawyków zachowania, które mogą utrudniać reintegrację społeczną.

### **III. Cele programu:**

1. Ograniczenie zjawiska używania narkotyków oraz substancji psychoaktywnych, w tym dopalaczy, w szczególności przez dzieci i młodzież, poprzez realizację działań profilaktycznych.
2. Doskonalenie działań w zakresie promocji zdrowego stylu życia i edukacji publicznej, poprzez prowadzenie profilaktycznej działalności edukacyjno-informacyjnej.
3. Ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania narkotyków i innych środków psychoaktywnych.

### **IV. Zasoby umożliwiające prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej**

- "Punkt Konsultacyjno-Informacyjny" dla osób uzależnionych, członków ich rodzin oraz ofiar przemocy domowej (dyżury specjalistów: psycholog, pełnomocnik, terapeuta – specjalista ds. uzależnień),
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych powołana przez Burmistrza,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Iłowej,
- Policja,
- Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Iłowej,
- Szkoła Podstawowa im. Lotników Alianckich w Iłowej,
- Kościół,
- Anonimowi Alkoholicy
- Świetlice środowiskowe- ośrodki integracji społecznej na wsiach
- Zespół Interdyscyplinarnej ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Żaganiu; Punkt Interwencji Kryzysowej
- Poradnia odwykowa „Profil” w Żaganiu i w Żarach;

Na terenie placówek oświatowych, w OPS-ie, ośrodkach integracji społecznych na wsiach w gminie Iłowa zakłada się realizację programów i przedsięwzięć o zasięgu gminnym o charakterze lokalnym, mające na celu zwiększenie świadomości oraz edukację mieszkańców w różnym wieku. Wynikają one z potrzeb miejscowych społeczności, w tym z zapotrzebowania na działania profilaktyczno-edukacyjne wśród dzieci i młodzieży. Prowadzone są one zarówno wśród uczniów Zespołu Szkół w Iłowej jak również szkoły ponadgimnazjalnej. Mają charakter spotkań jednorazowych lub długotrwałych kampanii prewencyjnych.

Osobą odpowiedzialną za realizację programu jest Pełnomocnik Burmistrza Iłowej ds. Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Czas realizacji programu: styczeń 2018 - grudzień 2018 r.

Odbiorcy programu - społeczność miasta i gminy Iłowa.

Finansową podstawę realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii stanowią dochody gminy z opłat o których mowa w art. 18<sup>2</sup> ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 poz. 487).

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii w Iłowej może być modyfikowany w przypadku uzasadnionych potrzeb związanych z zapobieganiem i rozwiązywaniem problemów mających związek z używaniem narkotyków.

W zależności od charakteru zgłaszanych zmian wymagane są także opinie lub uchwały Rady Miejskiej w Iłowej.



Załącznik Nr 2 do Uchwały Nr 328/7/XLIII/17  
 Rady Miejskiej w Iłowej  
 z dnia 7 listopada 2017 r.

**RAMOWY PRELIMINARZ WYDATKÓW NA REALIZACJĘ GMINNEGO PROGRAMU  
 PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA GMINY IŁOWA NA 2018 ROK (rozdz.85153)**

| <b>Lp</b>     | <b>Wyszczególnienie</b>  | <b>projekt 2018 r.</b> |
|---------------|--|------------------------|
| 1             | Wynagrodzenia bezosobowe   | 41 080                 |
| a)            | wynagrodzenie osób realizujących programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży, dorosłych w szkołach, ośrodkach integracji - przeprowadzających kampanie edukacyjne przeciw uzależnieniom | 3 160                  |
| b)            | wynagrodzenie członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych  | 2 520                  |
| c)            | wynagrodzenie Pełnomocnika Burmistrza ds. Przeciwdziałania Uzależnieniom   | 6 600                  |
| e)            | umowa zlecenie z koordynatorem pracy w świetlicy opiekuńczej(800 zł x 12 miesięcy)/2 - Klików  | 4 800                  |
| f)            | umowa zlecenie z koordynatorem pracy w świetlicy opiekuńczej(800 zł x 12 miesięcy)/2 - Czyżówek  | 4 800                  |
| g)            | umowa zlecenie z koordynatorem pracy w świetlicy opiekuńczej(800 zł x 12 miesięcy)/2 - Borowe  | 4 800                  |
| h)            | umowa zlecenie z koordynatorem pracy w świetlicy opiekuńczej(800 zł x 12 miesięcy)/2 - Czerna  | 4 800                  |
| i)            | umowa zlecenie z koordynatorem pracy w świetlicy opiekuńczej(800 zł x 12 miesięcy)/2 - Konin Żagański  | 4 800                  |
| j)            | umowa zlecenie z koordynatorem pracy w świetlicy opiekuńczej(800 zł x 12 miesięcy)/2 - Szczepanów  | 4 800                  |
| 2             | Składki ZUS  | 3 700                  |
| <b>RAZEM:</b> |  | <b>44 780</b>          |