

Druk Nr 178

**UCHWAŁA NR.....**

**Rady Miasta Chełm**

z dnia .....

**w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu  
Przeciwdziałania Narkomanii w Chełmie na rok 2020**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 08 marca 1990 r. o samorządzie gminnym ( Dz. U. z 2019 r. poz. 506 z późn. zm.) oraz art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2019 r. poz. 852 z późn. zm.), uchwala się co następuje:

**§ 1 .** Przyjmuje się „ Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii w Chełmie na 2020 rok" w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2 .** Zadania wynikające z Programu finansowane będą ze środków przeznaczonych na ten cel w budżecie Miasta Chełm na rok 2020.

**§ 3 .** Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Chełm.

**§ 4 .** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

## Uzasadnienie

### do projektu uchwały w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020

Zgodnie z art. 10 ust. 1, 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2019 r. poz. 852 z późn. zm.) opracowywany jest Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii, który uchwalany jest przez Radę Gminy. Na podstawie uchwalonego Programu podejmowane są zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii. Do zadań własnych gminy należą :

- 1) zwiększanie 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 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;
  - 4) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
  - 5) pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego,
- realizacja zadań jest prowadzona w oparciu o Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwalany przez Radę Gminy.

W Miejskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020 zawarte są wszystkie ww. zadania sklasyfikowane wg obszarów wynikających z rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 04 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020 tj.:

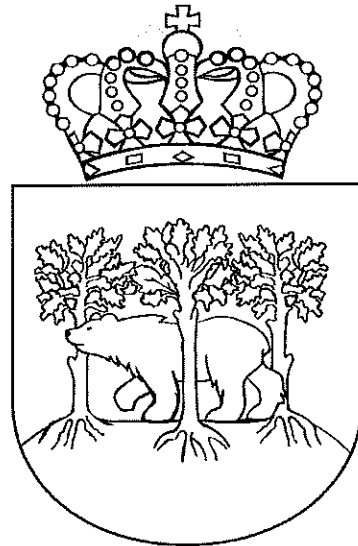
- 1) działania informacyjne i edukacyjne,
- 2) rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii,
- 3) profilaktyka,
- 4) redukcja szkód, rehabilitacja i reintegracja społeczna,
- 5) monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz postaw społecznych i reakcji instytucjonalnych.

Projekt Miejskiego Programu Przeciwdziałaniu Narkomanii w Chełmie na 2020 rok zawiera zadania dla jednostek samorządu terytorialnego wynikające z rozporządzenia, o którym mowa powyżej oraz zadania, które wynikają ze zdiagnozowanych dotychczas potrzeb jak i zadania będące kontynuacją realizowanych wcześniej działań. Program był konsultowany z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chełmie. Uzyskał pozytywną opinię na posiedzeniu Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w dniu 27 grudnia 2019 r.

Dyrektor Urzędu Miasta

mgr inż. Monika Leśniarek-Turewicz

Załącznik do uchwały Nr .....  
Rady Miasta Chełm  
z dnia .....r.  
w sprawie Miejskiego Programu  
Przeciwdziałania Narkomanii w Chełmie  
na rok 2020



**MIEJSKI PROGRAM  
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W CHEŁMIE  
NA ROK 2020**

Handwritten marks and scribbles at the bottom left of the page.

## Spis treści

I. Wprowadzenie.....	str.3
II. Podstawa prawna i merytoryczna programu.....	str.4
III. Wykaz użytych skrótów.....	str.4
IV. Diagnoza zjawiska narkomanii.....	str.5
V. Konsekwencje stosowania narkotyków.....	str.15
VI. Partnerzy realizacji programu.....	str.16
VII. Adresaci programu.....	str.16
VIII. Cele programu.....	str.16
IX. Zadania programu, wskaźniki realizacji zadań oraz zakładane rezultaty	str.18
X. Źródła finansowania Programu.....	str.26
XI. Podsumowanie.....	str.26
 Spis tabel.....	 str.27



## I. Wprowadzenie

Uzależnienie od narkotyków, określane także terminem „narkomania” jest postępującą chorobą prowadzącą do wyniszczenia organizmu. Uzależnienie, jako problem wielowymiarowy, jest przekroczeniem bardzo ulotnej i trudnej do zauważenia granicy między chęcią a przymusem, który całkowicie zaburza kontrolę. Tę granicę przekracza się tylko raz, ale bezpowrotnie. Cechą charakterystyczną choroby jest konieczność przyjmowania środka odurzającego. Środek ten powoduje uzależnienie psychiczne i fizyczne. Narkoman odczuwa wewnętrzny przymus zwiększania dawek przyjmowanych środków psychoaktywnych. Uzależniony, nawet gdy nie przyjmuje substancji psychoaktywnych, to do końca życia pozostaje osobą uzależnioną.

Używanie narkotyków powoduje szkody zdrowotne i społeczne takie jak: naruszenie zasad bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie. Koniecznym staje się podejmowanie działań zmierzających do ograniczania popytu i podaży tych środków, działań oraz realizacja zadań mających na celu redukcję szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych. Szczególnie istotne jest, aby działania takie podejmowane były już na poziomie lokalnym.

Zgodnie z art. 10 ust.1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2019 r. poz. 852 z późn. zm. ) do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii.

Zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii wykonywane są przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej, w szczególności przez:

- 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,
- wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,
- pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii w Chełmie na rok 2020 zakłada kontynuację działań podjętych w latach ubiegłych. Wyznaczone działania są zgodne zarówno z kierunkami zawartymi w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii oraz Narodowym Programie

Zdrowia na lata 2016 - 2020, jak również wpisuje się w politykę Miasta określoną w Strategii Rozwoju Miasta oraz Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

## **II. Podstawa prawna i merytoryczna programu Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2020 rok opracowano na podstawie:**

1. Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2019 r. poz. 852 z późn. zm.).
2. Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2019 r. poz. 2277 z późn. zm.).
3. Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. 2019 r. poz. 2365).
4. Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492).

## **III. Wykaz użytych skrótów**

**CIS** – Centrum Integracji Społecznej w Chełmie,  
**OIK** - Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Chełmie,  
**MOPR** – Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Chełmie,  
**ChCPDziR** - Chełmskiego Centrum Pomocy Dziecku i Rodzinie  
**OPOU** – Ośrodek Pomocy Osobom Uzależnionym w Chełmie,  
**SP WSzS** – Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie,  
**SOWR** – Stowarzyszenie Ośrodek Wspierania Rodziny w Chełmie  
**KMP** – Komenda Miejska Policji w Chełmie,  
**SR** – Sąd Rejonowy w Chełmie  
**DSO SSZ** – Departament Spraw Obywatelskich Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miasta Chełm,  
**MJO** – Miejskie jednostki organizacyjne,  
**NGO** – Organizacje pozarządowe oraz osoby, podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego, o których mowa w art. 3 ust 3 ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,  
**NSP** – Nowe substancje psychoaktywne tzw. „Dopalacze”,  
**PDL** – Podmiot leczniczy.



## IV. Diagnoza zjawiska narkomanii

Diagnoza ma na celu określenie skali i specyfikacji problemu uzależnienia od narkotyków, dostarczenia danych niezbędnych do opracowania programu. Przedstawiona jest w oparciu o aktualne analizy omawianego zagadnienia:

- 1) w Unii Europejskiej – w oparciu o dane statystyczne z 2018 roku z EMCDDA (Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii);
- 2) w Polsce – w oparciu o dane statystyczne z raportu z 2015 roku z ESPAD - (Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach) i w oparciu o dane statystyczne Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii;
- 3) w województwie lubelskim – w oparciu o dane statystyczne z Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii oraz Profilaktyki w Zakresie HIV/AIDS na rok 2016;
- 4) w mieście Chełm - w oparciu o dane z „Diagnozy problemów społecznych Miasta Chełm” oraz dane uzupełniające od podmiotów zajmujących się problematyką narkomanii.

### Ad 1. Unia Europejska

Używane w Europie narkotyki stanowią obecnie bardziej różnorodną grupę niż kiedyś. Powszechne wśród osób używających narkotyki jest jednocześnie przyjmowanie różnych substancji, a indywidualne modele konsumpcji obejmują używanie eksperymentalne, problemowe i uzależnienie. Używanie konopi indyjskich jest około pięć razy powszechniejsze niż innych substancji. Konsumpcja heroiny i innych opioidów pozostaje na stosunkowo niskim poziomie, jednak to właśnie te narkotyki wiążą się z najbardziej szkodliwymi formami konsumpcji, w tym z podawaniem drogą iniekcji. Ogólnie, wszystkie narkotyki są częściej używane przez mężczyzn, a różnica ta jest zazwyczaj szczególnie wyraźna w przypadku bardziej intensywnego lub regularnego używania.

#### **Rodzaje używek/narkotyków:**

**Konopie indyjskie** – są niezmiennie najczęściej stosowanym niedozwolonym środkiem odurzającym. 91,2 mln dorosłych Europejczyków (między 15. a 64. rokiem życia), tj. 27,4% tej grupy wiekowej, eksperymentowało w jakimś momencie życia z konopiami indyjskimi. W grupie tej 17,5 mln młodych osób dorosłych (między 15 a 34 rokiem życia), czyli 14,4% tej grupy wiekowej, używało konopi indyjskich w ostatnim roku. Badania sondażowe ogółu populacji pokazują, że około 1% osób dorosłych w Unii Europejskiej codziennie lub prawie codziennie używa konopi, oznacza to, że w ciągu ostatniego miesiąca przed badaniem przyjmowali je przez 20 dni lub więcej. Szacunkowo 60% z nich to osoby do 35 roku życia, a trzy czwarte stanowią mężczyźni. Ponadto 47 % osób rozpoczynających leczenie pierwszy raz w 2017 r. to osoby dla których konopie indyjskie są podstawowym narkotykiem.

**Kokaina** - 18,0 mln dorosłych Europejczyków (między 15 a 64 rokiem życia), tj. 5,4% tej grupy wiekowej, eksperymentowało z kokainą. Wśród nich jest około 2,6 mln młodych

osób dorosłych w wieku od 15 do 34 lat (2,1% tej grupy wiekowej), które zażywały narkotyk w poprzednim roku.

Większość osób podejmujących specjalistyczne leczenie w związku z problemami wynikającymi z używania kokainy to osoby które wskazują kokainę w proszku jako swój podstawowy narkotyk.

**MDMA** - 13,7 mln dorosłych Europejczyków (między 15 a 64 rokiem życia), tj. 4,1% tej grupy wiekowej, zażywało MDMA/ecstasy. Wśród nich jest około 2,2 mln młodych osób dorosłych w wieku od 15 do 34 lat (1,7% tej grupy wiekowej), które zażywały narkotyk w poprzednim roku.

Zażywanie MDMA rzadko stanowi powód zgłaszania się na leczenie. W 2017 r. leczenie uzależnienia w Europie rozpoczęło mniej niż 1% osób zgłaszających się ogólnie na leczenie uzależnień.

**Amfetamina** – 12,4 mln dorosłych Europejczyków (między 15 a 64 rokiem życia), tj. 3,7% tej grupy wiekowej, eksperymentowało z amfetaminą. Wśród nich jest około 1,3 mln młodych osób dorosłych w wieku od 15 do 34 lat (1,0% tej grupy wiekowej), które zażywały narkotyk w ciągu ostatniego roku przed badaniem.

Amfetamina jest grupą narkotyków, w których zróżnicowanie wiekowe jest najmniejsze. Kobiety stanowią 26% osób zażywających ten narkotyk. Biorąc pod uwagę sposób przyjmowania tej substancji 14% rozpoczynających leczenie deklaruje stosowanie doustne, 65% „wciąganie”, a 9% iniekcję.

## Ad 2. Polska

Wyniki badań konceptu „ European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD) przedstawiają problem narkotyków i narkomanii w Polsce.

Rezultaty badań pokazują, że znacznie niższy jest poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych niż substancji legalnych, szczególnie alkoholu i tytoniu.

Przeważająca część badanych nigdy nie sięgała po substancje nielegalne. W gronie tych, którzy mają za sobą kontakt z substancjami wzbronionymi większość stanowią osoby, które tylko eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Pierwsze eksperymenty z narkotykami ma za sobą 25% młodszych uczniów (15 – 16 lat) i 43% starszych uczniów (17 – 18 lat). Substancje psychoaktywne, które są najczęściej wskazywane przez badanych uczniów jako zażywane to marihuana i haszysz. Wyniki badania ESPAD przeprowadzonego w 2015 roku wskazują, że 37% uczniów klas III gimnazjum i 53% uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych uważa, że łatwe lub bardzo łatwe byłoby dla nich zdobycie marihuany lub haszyszu.

Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia substancji nielegalnych jest amfetamina, kontakt z nią miało około 5,9 % młodzieży w wieku 15 – 16 lat i 8,3 % młodzieży w wieku 17 – 18 lat.

Problem nowych substancji psychoaktywnych „dopalaczy” rozwija się na pograniczu substancji legalnych i nielegalnych. Do używania „dopalaczy”, przynajmniej raz w życiu,



przyznało się 10,3% młodszych uczniów i 12,6% uczniów starszych. Używanie NPS („dopalaczy”) jest w dużym stopniu różnicowane według płci badanych. Odsetki używających są około dwukrotnie wyższe wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Wyniki badań ESPAD wykazują że dla 31 % gimnazjalistów i 42% starszych uczniów uważa zdobycie dopalaczy za łatwe.

Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi jak również ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

### **Ad 3. Województwo lubelskie**

Większość badanych nigdy nie sięgnęła po substancje nielegalne. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenie największą część stanowią osoby sięgające po marihuanę i haszysz. Do ich używania przynajmniej raz w życiu przyznaje się 25,1% młodzieży w wieku 15 – 16 lat i 45% młodzieży w wieku 17 – 18 lat. Pod względem częstotliwości zażywania substancji nielegalnych na drugim miejscu w młodszej grupie są substancje wziewne, a w starszej grupie jest amfetamina. Wiek pierwszego kontaktu z narkotykami utrzymuje się na stałym poziomie. Młodzież zaczyna zwracać się o specjalistyczną pomoc w związku z używaniem narkotyków w wieku 14 – 16 lat.

W latach 2011 – 2014 systematycznie wzrasta liczba osób zmagających się z problemem narkomanii. Problem ten najczęściej dotyczy osób dorosłych pomiędzy 18 a 60 rokiem życia. Biorąc pod uwagę wiek – problem narkomanii najczęściej występuje wśród dorosłych mieszkańców woj. lubelskiego pomiędzy 18 a 60 rokiem życia (74%), niepokojący jest fakt, że 26% nie przekroczyła 18 roku życia. W grupie zażywających narkotyki najwięcej jest osób z wykształceniem podstawowym lub niepełnym, zasadniczym zawodowym: 7% z tych osób legitymuje się wykształceniem najwyższym zasadniczym zawodowym, jedynie 3% posiada wykształcenie wyższe. Większość młodzieży nie jest zainteresowana narkotykami. Jednak co piąty młody człowiek deklaruje, że narkotyki są dostępne w jego najbliższym otoczeniu, co trzeci wyraża przekonanie, że z łatwością może dowiedzieć się gdzie kupić narkotyki i do kogo zwrócić się z prośbą o ich „załatwienie”.

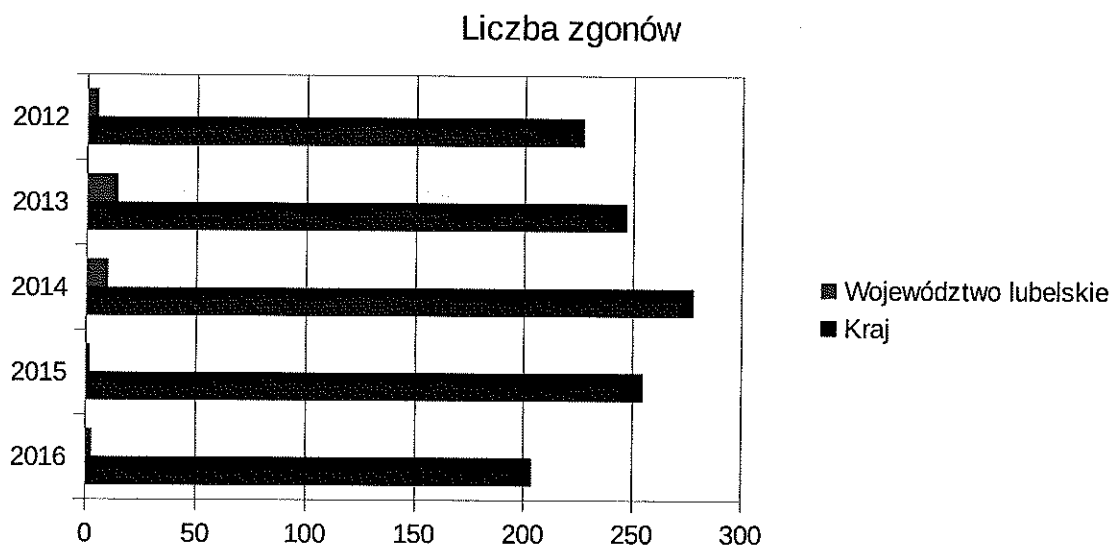
Młodzież używająca substancje zabronione ma subiektywne poczucie braku problemu. Nastolatki są przekonani, że problem narkomanii ich nie dotyczy, ponieważ rzadko sięgają po narkotyki lub nie zażywają ich dużo. Lubią używać ze względu na odczuwanie przyjemności po ich spożyciu.

Istotnym problemem związanym z używaniem substancji psychoaktywnych są zgoni z powodu przedawkowania. Zdecydowanie więcej przypadków zgonów jest wśród mężczyzn (72,1%) niż wśród kobiet (27,9%). Dane GUS nie pozwalają na określenie rodzaju substancji, które stały się przyczyną zgonu.

Tabela nr 1: Liczba zgonów z powodu przedawkowania

Rok	Kraj	Województwo lubelskie
2016	204	3
2015	255	2
2014	278	10
2013	247	14
2012	227	5

Opracowanie własne na podstawie danych z Głównego Urzędu Statystycznego



Wykres 1: przedstawia liczbę zgonów w Polsce i województwie lubelskim, opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego

#### Ad 4.Chełm

##### 1. Dane z „Diagnozy problemów społecznych Miasta Chełm” opracowanej na zlecenie Miasta Chełm przez Studio Diagnozy i Profilaktyki w Krakowie:

Pośród dorosłych mieszkańców Chełma jest niewielki procent osób, które miały kontakt z narkotykami, 98,2% badanych kobiet deklaruje, że nie zna nikogo kto zażywa narkotyki, a 1,8% zna więcej niż 10 osób, które biorą narkotyki. Natomiast wśród badanych mężczyzn – 83,4% przyznaje, że nie zna nikogo kto zażywa narkotyki, 16,6% zna więcej niż 10 osób. 91,8% badanych mieszkańców nie zna nikogo, kto przyjmuje substancje psychoaktywne,

*[Handwritten marks]*

8,2% zna od 5 do 10 zażywających te substancje, a 21% badanych orientuje się gdzie można nabyć takie produkty.

Badania przeprowadzone wśród młodzieży wykazują, że 15,9 % uczniów w wieku 14 – 16 lat oraz 16,8% uczniów w wieku 17 – 19 lat przynajmniej raz w życiu zażywało substancji psychoaktywnych. Po raz pierwszy bezpośredni kontakt z tego typu środkami mieli uczniowie w szkole podstawowej po ukończeniu 10 – 11 lat.

Na podstawie powyższych danych można stwierdzić, że zjawisko używania narkotyków wśród młodych mieszkańców Chelma nie jest wysokie.

## 2. Dane uzupełniające od podmiotów zajmujących się problematyką narkomanii.

### a) Komenda Miejska Policji w Chelmie

- liczba przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w okresie od 2016 r. do I półrocza 2019 r. - **297** (2016 r. - 106; 2017 r. - 95; 2018 r. - 66; I półrocze 2019 r. - 30);
- liczba osób podejrzanych o przestępstwo z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w okresie od 2016 r. do I półrocza 2019 r. - **243**, w tym **16** osób nieletnich (2016 r. - 82; 2017 r. - 68; 2018 r. - 59; I półrocze 2019 r. - 34);
- w okresie od 2016 r. do I półrocza 2019 r. nie odnotowano wypadków ( w tym śmiertelnych) spowodowanych przez osoby będące pod wpływem narkotyków;
- w okresie od 2016 r. do I półrocza 2019 r. nie zlokalizowano punktów sprzedaży nielegalnych substancji na terenie miasta Chelm;
- liczba interwencji w placówkach oświatowych – **2** (2016 r. - 1; w I półroczu 2019 r. - 1);
- liczba zabezpieczonych środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów przedstawia tabela nr 2:

Tabela nr 2: Liczba zabezpieczonych środków odurzających, substancji psychotropowych lub innych preparatów oraz prekursorów.

	Liczba zabezpieczonych narkotyków i prekursorów						
	Amfetamina (g)	Haszysz (g)	Heroina (g)	Kokaina (g)	Marihuana (g)	Ecstasy (szt.)	Inne (g)
2016 r.	275,8	0,3	0	0	2654,4	745	289,1
2017 r.	237,4	0	0	0	4140	10	117,5
2018 r.	1493,1	3,9	0	479,1	5578	991	664,5
I półrocze 2019 r.	93,1	4,2	70	0	275,4	2	359,2

Opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Komendy Miejskiej Policji w Chelmie

## b) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Chełmie

- liczba wydanych decyzji wstrzymujących wytwarzanie lub wprowadzenie do obrotu i nakazujących wycofanie z obrotu środka zastępczego lub produktu co do którego zachodzi podejrzenie, że jest on środkiem zastępczym przedstawia tabela nr 3:

Tabela nr 3: Liczba wydanych decyzji wstrzymujących wytwarzanie lub wprowadzenie do obrotu i nakazujących wycofanie z obrotu środka zastępczego lub produktu co do którego zachodzi podejrzenie, że jest on środkiem zastępczym.

<b>Liczba decyzji wstrzymujących wytwarzanie lub wprowadzenie do obrotu lub nakazujących wycofanie produktu z obrotu środka zastępczego lub produktu, co do którego zachodzi podejrzenie, że jest on środkiem zastępczym wydanych w :</b>			
2016 r.	2017 r.	2018 r.	2019 r.
2	0	0	0

Opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Chełmie

## c) Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny w Lublinie

- liczbę osób zakażonych HIV/ zachorowań na AIDS przedstawia tabela nr 4:

Tabela nr 4: Liczba osób zakażonych HIV/ zachorowań na AIDS

<b>Rok/ liczba zakażeń HIV/ zachorowań na AIDS</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>I połowa 2019</b>
Chełm	1 przypadek HIV 0 przypadków AIDS	0 przypadków HIV 0 przypadków AIDS	1 przypadek HIV 0 przypadków AIDS	0 przypadków HIV 0 przypadków AIDS
Powiat chełmski	2 przypadki HIV 0 przypadków AIDS	0 przypadków HIV 0 przypadków AIDS	0 przypadków HIV 0 przypadków AIDS	0 przypadków HIV 0 przypadków AIDS
Województwo lubelskie	42 przypadki HIV 5 przypadków AIDS	30 przypadków HIV 2 przypadki AIDS	50 przypadków HIV 2 przypadki AIDS	14 przypadków HIV 3 przypadki AIDS

Opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

## d) Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie

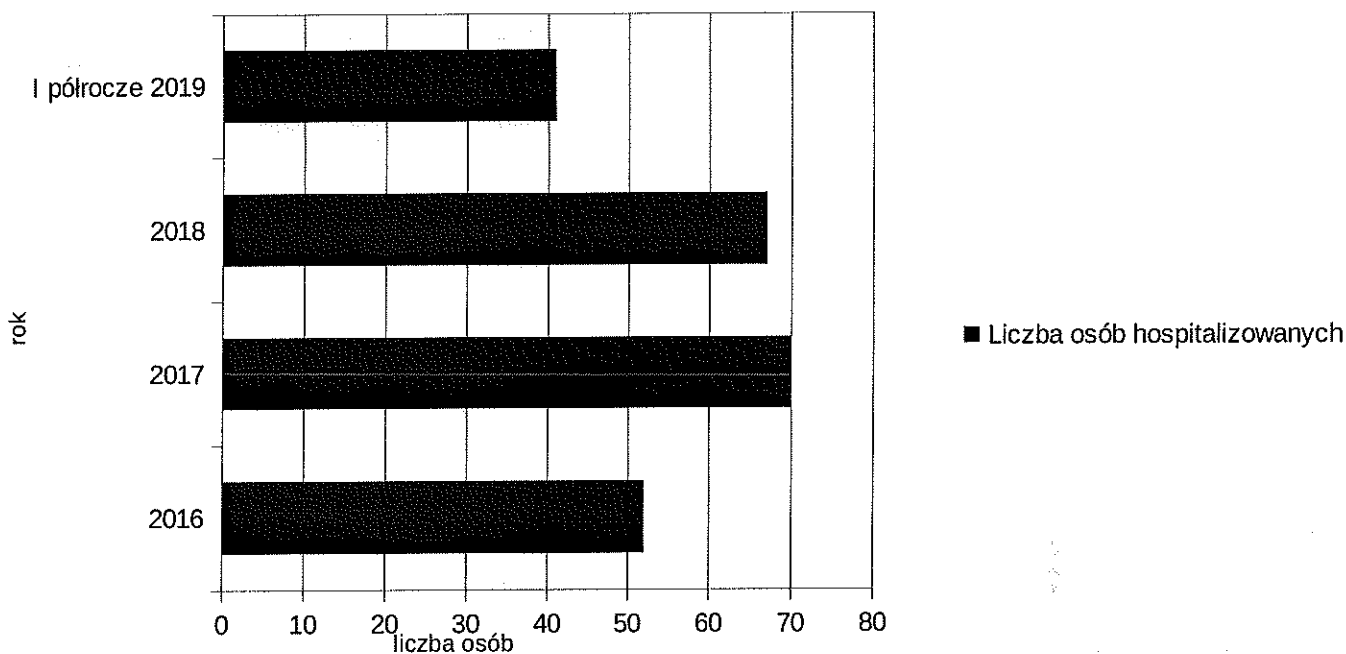
W latach 2016-2018 oraz w I półroczu 2019 r. Szpital hospitalizował 230 pacjentów leczonych z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych naprzemiennym przyjmowaniem środków psychotropowych (pacjenci z rozpoznaniem F19) według tabeli nr 5:

Tabela nr 5: Liczba pacjentów leczonych z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych naprzemiennym przyjmowaniem środków psychotropowych

lp.	Rok	Liczba osób hospitalizowanych
1	2016	52
2	2017	70
3	2018	67
4	I półrocze 2019	41
	Razem	230

Opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych z Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego

Liczba osób hospitalizowanych w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Chełmie



Wykres 2: liczba pacjentów leczonych z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych przyjmowaniem środków psychotropowych, opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych z SP WSzS

*[Handwritten signatures and marks]*

### e) Sąd Rejonowy w Chełmie

W latach 2016 - 2018 oraz w I półroczu 2019 r. nie były orzekane środki zabezpieczające wobec sprawców popełniających czyny zabronione w związku z uzależnieniem od substancji zabronionych.

W roku 2016 III Wydział Rodzinny i Nieletnich Sądu Rejonowego w Chełmie orzekł wobec jednego niepełnoletniego (płci męskiej) środek wychowawczy w postaci umieszczenia w zakładzie leczenia odwykowego.

Sąd Rejonowy w Chełmie w latach 2016 - 2018 oraz w I półroczu 2019 r. nie orzekł o przymusowym leczeniu i rehabilitacji osób nieletnich na wniosek przedstawiciela ustawowego, krewnych w linii prostej, rodzeństwa, opiekuna faktycznego.

Liczbę skazanych w latach 2016 - 2018 oraz w I półroczu 2019 r. z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przedstawia tabela nr 6:

Tabela nr 6: Liczba skazanych w latach 2016 – 2018 oraz w I półroczu 2019 r. z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Rok	2016	2017	2018	2019(I półrocze)
Skazani ogółem	1216	1281	1449	673
W tym z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	62	69	50	38
Na karę pozbawienia wolności ogółem	559	527	543	228
W tym z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	26	23	13	12
W tym na karę pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania ogółem	405	335	327	129
W tym z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	18	13	8	8

Opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Sądu Rejonowego w Chełmie

### f) Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Chełmie

W latach 2016 - 2018 oraz w I półroczu 2019 r., za pośrednictwem Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Chełmie udzielono poradnictwa specjalistycznego ogółem **23** osobom z problemem narkotykowym : w roku 2016 – 11 osobom, w roku 2017 – 3 osobom, w roku 2018 - 5 osobom, w I półroczu 2019 r. - 4 osobom.

W wyżej wymienionym okresie nie zostały przyznane zasiłki celowe na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne w związku z problemem narkomanii.

**g) Stowarzyszenie Ośrodek Wspierania Rodziny w Chełmie** zajmuje się wspieraniem osób uzależnionych, pomocą w sytuacjach kryzysowych i promocją zdrowego trybu życia.

W latach 2016 - 2018 oraz w I półroczu 2019 r. z pomocy Stowarzyszenia Ośrodka Wspierania Rodziny w Chełmie skorzystało 2172 osoby (1150 kobiet i 1022 mężczyzn), w tym 107 osób (50 kobiet, 52 mężczyzn) korzystających z pomocy Stowarzyszenia w związku z problemem narkotykowym (w tym liczba eksperymentujących).

Dane dotyczące mieszkańców miasta Chełm korzystających z pomocy SOWR przedstawia tabela nr 7:

Tabela nr 7: Liczba mieszkańców miasta Chełm korzystających z pomocy SOWR.

Wiek	Liczba osób korzystających z pomocy Stowarzyszenia w roku 2016, 2017, 2018, I półrocze 2019								W tym liczba osób korzystających z pomocy Stowarzyszenia w związku z problemem narkotykowym (w tym liczba osób eksperymentujących) w roku 2016, 2017, 2018, I półrocze 2019							
	Kobiety				Mężczyźni				Kobiety				Mężczyźni			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Poniżej 13	15	15	15	15	10	10	10	10	1	4	3	2	2	3	4	2
13-16	15	15	25	10	15	15	22	10	2	2	2	2	3	2	3	2
17-19	10	10	20	10	15	15	20	15	3	2	3	2	3	3	3	2
20-24	50	60	40	20	60	60	70	35	4	2	3	2	3	4	4	2
Powyżej 25	160	200	300	150	100	100	250	130	4	3	2	2	4	3	3	2
Razem	250	300	400	200	250	200	372	200	14	13	13	10	15	15	17	10

Opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych przez Stowarzyszenie Ośrodek Wspierania Rodziny

**h) Chełmskie Stowarzyszenie Klubu Abstynenta „ODNOWA”** zajmuje się wsparciem osób uzależnionych.

W latach 2016-2018 oraz w I półroczu 2019 r. z pomocy Stowarzyszenia Ośrodka Wspierania Rodziny w Chełmie skorzystało 459 osób (206 kobiet i 253 mężczyzn), w tym osoby korzystające z pomocy Stowarzyszenia w związku z problemem narkotykowym (w tym liczba eksperymentujących) w liczbie 99 osób (48 kobiet, 51 mężczyzn).

Dane dotyczące mieszkańców miasta Chełm korzystających z pomocy Klubu Abstynenta „ODNOWA” przedstawia tabela nr 8:

Tabela nr 8: Liczba mieszkańców miasta korzystających z pomocy z pomocy Klubu abstynenta „Odnowa”

Wiek	Liczba osób korzystających z pomocy Stowarzyszenia w roku 2016, 2017, 2018, I półrocze 2019								W tym liczba osób korzystających z pomocy Stowarzyszenia w związku z problemem narkotykowym (w tym liczba osób eksperymentujących) w roku 2016, 2017, 2018, I półrocze 2019							
	Kobiety				Mężczyźni				Kobiety				Mężczyźni			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Poniżej 13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13-16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20-24	1	2	2	1	4	5	3	2	1	2	2	2	5	4	3	3
Powyżej 25	67	72	30	31	68	75	57	39	41	0	0	0	21	4	5	6
Razem	68	74	32	32	72	80	60	41	42	2	2	2	26	8	8	9

Opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Chełmskiego Stowarzyszenia Klubu Abstynenta „ODNOWA”

**i) Stowarzyszenie Integracji Rodzin PRZYSTAŃ w Chełmie** zajmuje się pomocą osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym z powodu uzależnienia

W latach 2016-2018 oraz w I półroczu 2019 r. z pomocy Stowarzyszenia Integracji Rodzin w Chełmie skorzystało 1645 osób (982 kobiety i 663 mężczyzn), w tym osoby korzystające z pomocy Stowarzyszenia w związku z problemem narkotykowym (w tym liczba eksperymentujących) w liczbie 47 osób (13 kobiet, 34 mężczyzn).

Tabela nr 9: Liczba mieszkańców miasta Chełm korzystających z pomocy Stowarzyszenia Integracji Rodzin Przystań w Chełmie

Wiek	Liczba osób korzystających z pomocy Stowarzyszenia w roku 2016, 2017, 2018, I półrocze 2019								W tym liczba osób korzystających z pomocy Stowarzyszenia w związku z problemem narkotykowym (w tym liczba osób eksperymentujących) w roku 2016, 2017, 2018, I półrocze 2019							
	Kobiety				Mężczyźni				Kobiety				Mężczyźni			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Poniżej 13	1	3	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13-16	2	2	3	0	3	4	1	1	1	0	1	0	2	1	1	0
17-19	4	6	5	3	5	8	7	5	1	2	1	0	2	4	2	1
20-24	15	18	22	11	14	19	20	9	4	6	4	3	7	6	8	3
Powyżej 25	231	258	337	155	155	187	216	105	3	2	5	3	8	8	11	7
Razem	253	287	368	170	179	220	245	120	9	10	11	6	19	19	22	11

Opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Stowarzyszenia Integracji Rodzin Przystań



W Chełmie zjawisko narkomanii nie jest powszechne, jednak ulega dużej dynamice. W celu ograniczenia problemu narkomanii należy zwrócić uwagę na konieczność zwiększania działań profilaktycznych adresowanych zarówno do dzieci, młodzieży, ich rodziców oraz osób dorosłych z różnych grup społecznych i zawodowych. Niezbędnym minimum jest edukacja mieszkańców na temat przyczyn i szkodliwości zażywania substancji psychoaktywnych. Istotnym elementem w zakresie zapobiegania i przeciwdziałania używaniu narkotyków i „dopalaczy” przez młodzież i osoby dorosłe jest realizacja zadań Programu. Zachodzi również konieczność poszukiwania nowych form współpracy pomiędzy instytucjami, podmiotami działalności leczniczej, służbami, organizacjami pozarządowymi, kościołami i związkami wyznaniowymi w celu usprawnienia systemu diagnozowania problemów uzależnień oraz planowaniem, monitorowaniem i kontrolowaniem realizacji programu.

## V. Konsekwencje stosowania narkotyków

Jak wynika z powyższej diagnozy narkotyki to środki odurzające, które mogą zniszczyć życie człowieka praktycznie w każdym jego obszarze. Szkody wynikające z zażywania narkotyków są odczuwalne nie tylko przez osobę uzależnioną, ale także przez jej najbliższe otoczenie. Wśród skutków wywołanych używaniem narkotyków wymienia się zarówno szkody zdrowotne jak i społeczne. Konsekwencje stosowania narkotyków odczuwalne są więc na każdym poziomie i prowadzą do obniżenia jakości życia, a niekiedy nawet jego skrócenia.

Zażywanie środków odurzających może przyczynić się do wielu chorób takich jak: infekcja HIV, choroba AIDS, wirusowe zapalenie wątroby, zakażenia bakteryjne np. gronkowiec złocisty, zawał serca, udar mózgu, napady padaczkowe, uszkodzenia nerek, martwica przegrody nosowej, zapalenie opon mózgowych, choroby przenoszone drogą płciową.

Konsekwencje zażywania substancji psychoaktywnych to również ostre zatrucie, czyli inaczej przedawkowanie, które w tragicznych przypadkach może skończyć się nawet śmiercią. Narkotyki wpływają ponadto na patologie ciąży i porodu.

Narkotyki przyczyniają się także do kłopotów z prawem. Pod wpływem środków odurzających dochodzić może do bójek, wypadków samochodowych, kradzieży.

Środki odurzające pozostawia także ślady w psychice. Doprowadzić może w konsekwencji do: depresji, prób samobójczych, zaburzeń nastroju, zaburzeń pamięci, zaburzeń osobowości, nerwic, stanów lękowych, ostrej lub przewlekłej psychozy, zaburzeń emocjonalnych.

Konsekwencje stosowania substancji psychoaktywnych nie są obojętne też dla więzi rodzinnych. Bardzo często osoby uzależnione tracą bliskich poprzez swoje nieprzewidywalne i nieodpowiedzialne zachowanie. Używanie narkotyków w wielu przypadkach prowadzi do rozwodu i rozpadu rodziny. Zaburza jej prawidłowe funkcjonowanie, sprawia, że wielu

członków rodziny popada nieświadomie we współzależnienie i sami docelowo potrzebują pomocy psychologicznej.

## **VI. Partnerzy realizacji programu:**

Jednostką odpowiedzialną za koordynację i realizację Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Chełmie na rok 2020 jest Departament Spraw Obywatelskich Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miasta Chełm. Departament w ramach realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii podejmie współpracę z :

- 1) podmiotami leczniczymi;
- 2) miejskimi jednostkami organizacyjnymi; (m.in. MOPR, OIK, OPOU, CIS i inne)
- 3) organizacjami pozarządowymi oraz osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi w rozumieniu ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie;
- 4) Departamentami Urzędu Miasta Chełm;
- 5) służbami i inspekcjami (m.in. KMP, SANEPiD, Straż Miejska, Prokuratura, Sądy);
- 6) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Zespół Interdyscyplinarny.

## **VII. Adresaci programu**

Problemy związane z uzależnieniem od narkotyków mogą dotyczyć ogółu społeczeństwa dlatego też adresatami programu są wszyscy mieszkańcy miasta, a w szczególności:

- 1) dzieci i młodzież,
- 2) rodzice, opiekunowie i wychowawcy,
- 3) użytkownicy narkotyków oraz osoby uzależnione,
- 4) rodziny osób z problemem narkotykowym,
- 5) pracownicy podmiotów działających na terenie miasta, zajmujący się zawodowo lub służbowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.

## **VIII. Cele programu**

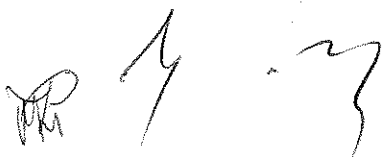
### **1. Cel główny:**

- 1) Ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych.

### **2. Cele szczegółowe**

- 1) działania informacyjne i edukacyjne;
- 2) rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii;

- 3) ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych używaniem narkotyków;
- 4) redukcję szkód, rehabilitację i reintegrację społeczną;
- 5) profilaktykę;
- 6) monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP „dopalaczy” oraz postaw społecznych i reakcji instytucji.



# IX. Zadania programu, wskaźniki realizacji zadań oraz zakładane rezultaty

Cel operacyjny Nr 1 - Działania informacyjne i edukacyjne.								
L.p.	Planowane działania	Wskaźniki	Wartość wskaźnika (minimalnie)	Źródła informacji o osiągniętych wskaźnikach	Zakładane rezultaty	Termin realizacji	Planowani realizatorzy	Nr zadania z NPZ
1.1	Planowanie akcji i kampanii obejmujących problematykę narkomanii lub udział w realizacji ogólnopolskich akcji/kampanii na temat zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP, a także pozamedycznego stosowania produktów leczniczych, których stosowanie może prowadzić do uzależnienia	- liczba uczestników, - liczba przeprowadzonych kampanii	40 1	- dokumentacja własna - sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- podniesienie poziomu wiedzy różnych grup społecznych na temat zagrożeń związanych z używaniem środków odurzających, jak również nt. instytucji i organizacji udzielających pomocy w związku z problemem	I – XII 2020	DSO SZZ NGO MJO	2.1.1.
1.2	Zakup i dystrybucja materiałów informacyjno- edukacyjnych adresowanych do różnych grup docelowych, w szczególności do dzieci, młodzieży i rodziców z zakresu przeciwdziałania narkomanii	- liczba materiałów informacyjno edukacyjnych - liczba podmiotów	5 20	dokumentacja własna sprawozdania, informacje od innych podmiotów	- podniesienie poziomu wiedzy różnych grup społecznych na temat zagrożeń związanych z używaniem środków odurzających, jak również nt. instytucji i organizacji udzielających pomocy w związku z problemem	I – XII 2020	DSO SZZ NGO MJO	2.1.1.
1.3	Współpraca z lokalnymi mediami poprzez 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 mieszkańcom.	- liczba artykułów/komunikatów, - liczba podmiotów współpracujących	5 1	- dokumentacja własna, - sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- tworzenie lokalnego systemu współpracy	I – XII 2020	DSO SZZ NGO MJO	2.1.1.

L.p.	Planowane działania	Wskaźniki	Wartość wskaźnika (minimalnie)	Źródła informacji o osiągniętych wskaźnikach	Zakładane rezultaty	Termin realizacji	Planowani realizatorzy	Nr zadania z NPZ
1.4.	Zakup czasopism z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii skierowanych do różnych grup docelowych	- liczba prenumerat czasopism - liczba podmiotów	2 20	- dokumentacja własna	- podniesienie poziomu wiedzy wśród dzieci, młodzieży, rodziców i wychowawców	I - XII 2020	DSO SSSZ	2.1.1.
1.5.	Prowadzenie w szkołach działalności wychowawczej, informacyjnej, edukacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii ( rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii)	- liczba działań - liczba adresatów poszczególnych działań,	10 2000	- sprawozdania	- podniesienie poziomu wiedzy wśród dzieci i młodzieży	II - XII 2020	MJO	2.3

Cel operacyjny Nr 2 - Rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii.

L.p.	Planowane działania	Wskaźniki	Wartość wskaźnika (minimalnie)	Źródła informacji o osiągniętych wskaźnikach	Zakładane rezultaty	Termin realizacji	Planowani realizatorzy	Nr zadania z NPZ
2.1	Prowadzenie doskonalenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczącego wczesnego rozpoznania zagrożenia używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, NSP oraz umiejętności podejmowania interwencji profilaktycznej a także nabycia uprawnień do realizacji rekomendowanych programów profilaktycznych	- liczba szkoleń - liczba osób otrzymujących uprawnienia do realizacji rekomendowanych programów profilaktycznych - liczba placówek	1 20 20	- dokumentacja własna - sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- podniesienie poziomu wiedzy osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną, w szczególności: pedagogów, psychologów, nauczycieli, pracowników pomocy społecznej, Policji i Straży Miejskiej nt. narkotyków i narkomanii.	II - XII	DSO SSSZ NGO MJO	2.2.

L.p.	Planowane działania	Wskaźniki	Wartość wskaźnika (minimalnie)	Źródła informacji o osiągniętych wskaźnikach	Zakładane rezultaty	Termin realizacji	Planowani realizatorzy	Nr zadania z NPZ
2.2.	<p>Prowadzenie działań edukacyjnych informacyjnych i szkoleniowych w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tematyki uzależnień od środków psychoaktywnych, substancji psychotropowych i NSP w zakresie skutecznych interwencji i programów profilaktycznych i leczniczych</li> <li>-strategii rozwiązywania problemów wynikających z uzależnienia od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP w szczególności dla podmiotów o których mowa w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba szkoleń/narad</li> <li>- liczba uczestników</li> <li>- liczba podmiotów biorących udział w działaniach</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1</li> <li>20</li> <li>10</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dokumentacja własna sprawozdania,</li> <li>- informacje od innych podmiotów</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- podniesienie poziomu wiedzy osób zaangażowanych w działalność leczniczą, informacyjną, edukacyjną tj: pracowników MOPR, OIK, ChCPDziR, Policji, Straży Miejskiej NGO i innych nt. Narkotyków i narkomanii</li> </ul>	I – XII 2020	DSO SSZ NGO MJO	2.3.1.

Cel operacyjny Nr 3 - Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego								
L.p.	Planowane działania	Wskaźniki	Wartość wskaźnika (minimalnie)	Źródła informacji o osiągniętych wskaźnikach	Zakładane rezultaty	Termin realizacji	Planowani realizatorzy	Nr zadania z NFZ
3.1.	Udzielanie pomocy osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie tych osób ze środowiskiem lokalnym z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego	- liczba osób, którym udzielono wsparcia z wykorzystaniem pracy socjalnej, - liczba osób uzależnionych, które w wyniku kontaktu socjalnego podjęły leczenie	30  15	- dokumentacja własna sprawozdania, - sprawozdania	- ograniczenie wykluczenia społecznego, - umożliwienie osobom używającym i uzależnionym od substancji psychoaktywnych skorzystania z reintegracji zawodowej i społecznej i powrót na rynek pracy	I- XII 2020	MOPR MJO NGO CIS	2.4.1.
3.2.	Wspieranie programów z zakresu zapobiegania narkomanii dla osób współuzależnionych, tym: zajęcia informacyjne, zajęcia edukacyjne	- liczba programów - liczba uczestników	2 40	- dokumentacja własna - sprawozdania, - informacje od podmiotów	- poszerzenie wiedzy z zakresu psychologii rozwojowej, czynników ryzyka i chroniących, - zwiększanie umiejętności budowania relacji z dziećmi opartych na szacunku, akceptacji i zrozumieniu		MJO	2.4.1
3.3.	Udzielenie specjalistycznej pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom, w których występuje uzależnienie	- liczba osób, które skorzystają z pomocy psychologicznej - liczba osób, które skorzystają z pomocy prawnej	200 50	- dokumentacja własna, - sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- umożliwienie z skorzystania form wsparcia dla rodzin dotkniętych problemem uzależnień	I- XII 2020	NGO MJO	2.4.1.

Cel operacyjny Nr 4 - Redukcja szkód, rehabilitacja reintegracja społeczna								
L.p.	Planowane działania	Wskaźniki	Wartość wskaźnika (minimalnie)	Źródła informacji o osiągniętych wskaźnikach	Zakładane rezultaty	Termin realizacji	Planowani realizatorzy z NPZ	
4.1.	Upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od narkotyków oraz ich rodzin m. in. przez bieżącą aktualizację baz danych i ich udostępnianie	- liczba rodzajów materiałów informacyjnych	2	- dokumentacja własna	- podniesienie poziomu wiedzy osób używających i uzależnionych od substancji psychoaktywnych	I – XII 2020	DSO SSZ MJO	2.1.1.
4.2.	Realizacja programów wspierających proces zdrowienia i rehabilitacji społecznej osób uzależnionych i członków ich rodzin, w tym organizacja wyjazdów integracyjno – rehabilitacyjnych	- liczba grup wsparcia	1	- informacje do innych podmiotów - dokumentacja własna	- nawiązywanie kontaktów z osobami o podobnych doświadczeniach, - uzyskanie wsparcia emocjonalnego, - uzyskanie pomocy w radzeniu sobie z problemami.	I – XII 2020	NGO	2.4.1.
		- liczba wyjazdów integracyjno – rehabilitacyjnych	1					



Cel operacyjny Nr 5- Profilaktyka							
L.p.	Planowane działania	Wskaźniki	Wartość wskaźnika (minimalnie)	Źródła informacji o osiągniętych wskaźnikach	Zakładane rezultaty	Termin realizacji	Planowani realizatorzy
5.1	<p>Wsparcie rozwoju profilaktyki uniwersalnej poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- realizację rekomendowanych programów profilaktycznych,</li> <li>- realizację własnych programów profilaktycznych zawierających elementy ze „Standardów i kryteriów oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego w ramach systemu rekomendacji”,</li> <li>- realizację we współpracy z innymi podmiotami programów profilaktycznych</li> <li>- organizowanie konkursów i olimpiad promujących zdrowy styl życia bez używania środków odurzających,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba rekomendowanych programów profilaktycznych</li> <li>- liczba własnych programów profilaktycznych</li> <li>- liczba uczestników programów</li> <li>- liczba placówek realizujących programy</li> <li>- liczba działań</li> </ul>	<p>3</p> <p>4</p> <p>300</p> <p>7</p> <p>2</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- informacje od innych podmiotów</li> <li>- dokumentacja własna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dotarcie do zwiększonej liczby uczniów z treściami profilaktycznymi o potwierdzonej skuteczności,</li> <li>- wzrost wiedzy wśród uczniów na temat zagrożeń związanych z używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, NSP,</li> <li>- stworzenie dla rodziców możliwości podniesienia swoich kompetencji wychowawczych,</li> <li>- stworzenie możliwości korzystania przez placówki oświatowo-wychowawcze z rekomendowanych programów profilaktycznych,</li> <li>- stworzenie możliwości spójności działań profilaktycznych poprzez stałą współpracę i finansowanie zadań</li> </ul>	I – XII 2020	DSO SSZ MJO
							2.3.1.

L.p.	Planowane działania	Wskaźniki	Wartość wskaźnika (minimalnie)	Źródła informacji o osiągniętych wskaźnikach	Zakładane rezultaty	Termin realizacji	Planowani realizatorzy	Nr zadania z NPZ
5.2.	<p>Wspieranie rozwoju profilaktyki selektywnej i wskazującej poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- realizację rekomendowanych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi</li> <li>- oddziaływania socjoterapeutyczne</li> <li>- wspieranie programów wczesnej interwencji, adresowanych do młodzieży używającej eksperymentalnie lub okazjonalnie środków odurzających</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba rekomendowanych programów</li> <li>- liczba uczestników rekomendowanych programów profilaktycznych</li> <li>- liczba zajęć socjoterapeutycznych</li> <li>- liczba programów innych niż rekomendowane</li> <li>- liczba uczestników programów innych niż rekomendowane</li> </ul>	<p>4</p> <p>100</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>300</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dokumentacja własna,</li> <li>- sprawozdania,</li> <li>- informacje do innych podmiotów</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dotarcie do zwiększonej liczby uczniów z treściami profilaktycznymi o potwierdzonej skuteczności,</li> <li>- wzrost wiedzy wśród uczniów na temat zagrożeń związanych z używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, NSP,</li> <li>- zapobieganie powstaniu uzależnienia,</li> <li>- umożliwienie skorzystania z form wsparcia dla rodzin dotkniętych problemem,</li> <li>- stworzenie możliwości objęcia dzieci oddziaływaniami socjoterapeutycznym</li> </ul>	I - XII 2020	DSO SSZ NGO MJO	2.3.1.

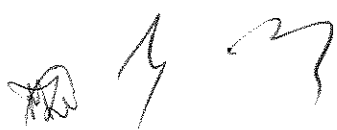
Cel operacyjny Nr 6- monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz postaw społecznych i reakcji instytucji.								
L.p.	Planowane działania	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Źródła informacji o osiągniętych wskaźnikach	Zakładane rezultaty	Termin realizacji	Planowani realizatorzy	Nr zadania z NPZ
6.1	Sporządzenie raportu z wykonania w danym roku programu i efektów jego realizacji i przedkładanie Radzie Miasta Chełm	- liczba raportów	1	- dokumentacja własna, - sprawozdania, - informacje od podmiotów zewnętrznych	ocena efektywności planowanych działań	III 2021	DSO SSZ	2.3.4.
6.2.	Sporządzenie informacji, z realizacji działań podejmowanych w danym roku, na podstawie opracowanej przez Biuro ankiety w myśl art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii	- liczba ankiet	1	- dokumentacja własna - sprawozdania, - informacje do innych podmiotów	ocena efektywności planowanych działań	I – 15.IV 2021	DSO SSZ	2.3.4.

## X. Źródła finansowania Programu

Źródłem finansowania zadań wynikających z Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii zgodnie z art. 18<sup>2</sup> ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi są dochody z opłat za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych na podstawie art. 18 lub 18<sup>1</sup> oraz dochody określone w art. 11<sup>1</sup> cytowanej ustawy. W 2020 r. na realizację Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Chełmie planuje się przeznaczyć 60 000,00 zł. Środki zabezpieczone w Departamencie Spraw Obywatelskich Wydziale Spraw Społecznych i Zdrowia, zostaną zawarte w klasyfikacji wydatków właściwej dla danego obszaru tj. w Dziale 851 - Ochrona zdrowia, Rozdziale 85153 – Zwalczanie narkomanii. Na bazie doświadczenia z lat poprzednich jest to kwota, która realnie zabezpiecza potrzeby i działania w tym zakresie.

## XI. Podsumowanie

Zjawisko narkomanii, podobnie jak inne uzależnienia powoduje liczne szkody zdrowotne, społeczne, ekonomiczne, obyczajowe. Do czynników ryzyka zwiększających prawdopodobieństwo sięgnięcia po narkotyki zalicza się zjawiska występujące również na terenie miasta Chełm, tj. bieda, bezrobocie, uzależnienia w rodzinie. Dlatego też w 2020 roku zasadna jest kontynuacja działań profilaktycznych o sprawdzonej efektywności skierowanych w szczególności do młodych ludzi, jako grupy najbardziej narażonej na tego typu szkody, z zaangażowaniem rodziców i opiekunów. Należy również kontynuować dotychczasowe działania w zakresie przeciwdziałania narkomanii, co zostało zawarte w katalogu Programu (pkt IX).



## Spis tabel

1. Liczba zgonów z powodu przedawkowania.
2. Liczba zabezpieczonych środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów.
3. Liczba wydanych decyzji wstrzymujących wytwarzanie lub wprowadzenie do obrotu i nakazujących wycofanie z obrotu środka zastępczego lub produktu co do którego zachodzi podejrzenie, że jest on środkiem zastępczym.
4. Liczba osób zakażanych HIV/ zachorowań na AIDS.
5. Liczba pacjentów leczonych z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych naprzemiennym przyjmowaniem środków psychotropowych.
6. Liczba skazanych w latach 2016 - 2018 oraz w I półroczu 2019 r. z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.
7. Liczba mieszkańców miasta Chełm korzystających z pomocy SOWR.
8. Liczba mieszkańców miasta Chełm korzystających z pomocy Klubu Abstynenta „ODNOWA”.
9. Liczba mieszkańców miasta Chełm Korzystających z pomocy Stowarzyszenia Integracji Rodzin Przystań w Chełmie.

