

Załącznik do uchwały NR IV/51/07
Rady Miejskiej w Gryfinie
z dnia 22 lutego 2007 r.



**GMINNY PROGRAM
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA LATA 2007 - 2008**

Gryfino 2007

SPIS TREŚCI

WSTĘP	3
1. OCENA SYTUACJI	4
1.1 Charakterystyka Miasta i Gminy Gryfino	4
1.2 Identyfikacja obszarów ryzyka.	6
2. ANALIZA SWOT	19
3. MISJA PROGRAMU	20
4. INTERESARIUSZE PROGRAMU	20
5. CEL GŁÓWNY PROGRAMU.....	20
6. CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU	20
7. KIERUNKI DZIAŁAŃ	20
7.1 Kierunki działań do celu szczegółowego 1	21
7.2 Kierunki działań do celu szczegółowego 2.....	22
7.3 Kierunki działań do celu szczegółowego 3.....	22
7.4 Kierunki działań do celu szczegółowego 4.....	22
8. MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU	23
9. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA	24
SPIS WYKRESÓW I TABEL	25

WSTĘP

Narkomania jest istotnym problemem społecznym, medycznym, prawnym, kulturowym i politycznym. Zjawisko narkomanii ma charakter procesu: postępuje, ewoluuje odznacza się zróżnicowaną dynamiką. Dzisiaj narkomania to nie tylko subkultura, a wręcz moda narkotykowa, która przebiega zgodnie z zachodzącymi w niej trendami.

Wraz z otwarciem granic polska narkomania zaczęła się upodabniać do światowych standardów. Wolniejszy proces widocznych zmian zdrowotnych czy społecznych i coraz łatwiejszy beziniekcyjny sposób zażywania narkotyków sprzyja ich upowszechnianiu. Konsekwencją tego są zmiany struktury społecznej samych zażywających oraz sposobów i miejsc dystrybucji narkotyków. Dotyczą one obecnie nie tylko młodych ludzi z patologii społecznych. Współczesny narkoman to człowiek czysty, dobrze ubrany, często pochodzący z tzw. „dobrego domu”, będący uczniem, studentem, lekarzem, policjantem, urzędnikiem, biznesmenem, artystą itp. Wciąż wzrasta liczba osób - w szczególności młodych uzależnionych i eksperymentujących z narkotykami. Obniża się wiek inicjacji narkotykowej. Narkotyki są dostępne nie tylko na ulicach, dworcach, bazarach, w parkach, ale także w dyskotekach, pubach, szkołach, uczelniach. Dilerzy oferują narkotyki na telefon lub przez internet. Rynek narkotykowy natomiast wytwarza coraz więcej zmodyfikowanych środków psychoaktywnych.

Szczególnie niebezpieczna jest kryminalizacja środowisk związanych z narkomanią. Przestępczość w tym zakresie przybrała cechy zorganizowanego nielegalnego handlu i przemytu. Polska stała się krajem tranzytowym dla narkotyków ze Wschodu do krajów Europy Zachodniej.

Narkomania, to nie tylko problem wielkich miast. Narkotyki docierają do małych miasteczek i wsi. Występuje różne natężenie w poszczególnych regionach kraju, jednak szczególnie zagrożonymi są m.in. zachodnie regiony przygraniczne.

Koszty leczenia i resocjalizacji narkomanów są tysiąckrotnie wyższe od środków finansowych przeznaczanych na ten cel.

Dlatego też tak ważnym jest profilaktyka, zapobieganie i ograniczanie podaży narkotyków.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii został opracowany w oparciu o założenia ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. Nr 179, poz. 1485) o przeciwdziałaniu narkomanii, Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2006 – 2010 oraz Wojewódzki Program Przeciwdziałania Uzależnieniom na lata 2006-2015.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii 2007-2008

Zgodnie z w/w ustawą przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy, obejmujących:

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.

Przy opracowaniu Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2007 –2010 zostały wykorzystane dane pochodzące z:

1. Raportu wojewódzkiego: problem narkomanii w województwie Zachodniopomorskim - 2005 rok;
2. Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Uzależnieniom na lata 2006-2015;
2. Komendy Powiatowej Policji w Gryfinie;
3. Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie;
4. Punktu Konsultacyjnego Monar w Szczecinie;
5. Centrum Psychiatrycznego Poradnia dla Osób Uzależnionych od Środków Psychoaktywnych w Szczecinie;
6. Urzędu Miasta i Gminy Gryfino;
7. Powiatowego Urzędu Pracy w Gryfinie;

1. OCENA SYTUACJI

1.1 Charakterystyka Miasta i Gminy Gryfino

Gryfino jest gminą miejsko – wiejską położoną na Nizinie Szczecińskiej w zachodniej części województwa zachodniopomorskiego w powiecie gryfińskim. Od strony południowej graniczy z gminami: Widuchowa i Banie od zachodu z gminą Kołbaskowo i Republiką Federalną Niemiec (Gartz). Granicę północną wyznaczają miasto Szczecin i gmina Stare Czarnowo. Natomiast wschodnią granicę wyznacza gmina Bielice.

Gmina zajmuje powierzchnię 253,67 km. Jej granice ciągną się na długości 111 km, z czego 24,5 km to linia wodna. Pomimo bezpośredniego położenia przygranicznego granica państwowa to tylko 2,2 km.

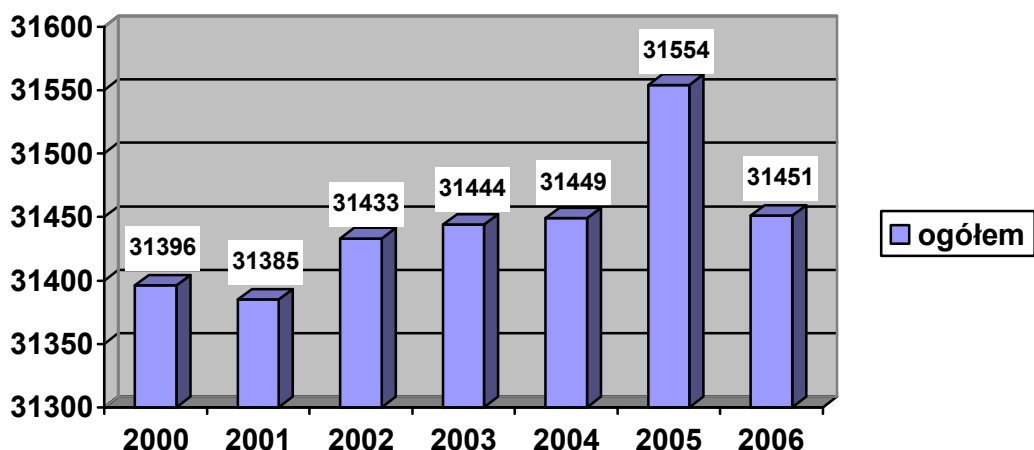
Miasto Gryfino położone jest centralnie w zachodniej części gminy, przy nadodrzańskiej magistrali kolejowej łączącej porty Świnoujście i Szczecina ze Śląskiem, drodze krajowej nr 31, szlaku komunikacji wodnej Śląsk – Szczecin, z dostępem do granicy państwa W odległości 2,5 km od Gryfina znajduje się drogowe przejście graniczne Mescherin – Gryfino, które obsługuje ruch samochodów osobowych oraz ruch pieszych

Gryfino jako siedziba władz gminy i powiatu skupia większość historycznie wytworzonych ciężarów społeczno-gospodarczych, jakie wypływają z okalających je obszarów. Na terenie gminy zlokalizowane są ośrodki samorządu gminy. „Przedłużenie” tych wielostronnych więzi stanowi stolica województwa - miasto Szczecin, położone w odległości ok. 25 km na północ od Gryfina a które jest międzynarodowym szlakiem transportowym dla ruchu samochodowego, kolejowego, morskiego, rzeczno i lotniczego. Uzupełnieniem transportu wodnego miasta Szczecin jest zespół portów Szczecin – Świnoujście połączony z siecią kolei europejskiej oraz połączenia śródlądowe rzeką Odrą. Ponadto, linia morska umożliwia przeprawy promowe do Niemiec, Szwecji i Danii. Ma to szczególne znaczenie w łatwym dostępie do narkotyków.

1.2 Identyfikacja obszarów ryzyka.

Gmina Gryfino liczy 31.451 mieszkańców z czego w mieście zamieszkuje 21.584 osób. / liczba ludności na dzień 31.12.2006 r. na podstawie danych Urzędu Miasta i Gminy Gryfino/. Rozwój ludności w poszczególnych latach przedstawia wykres nr 1.

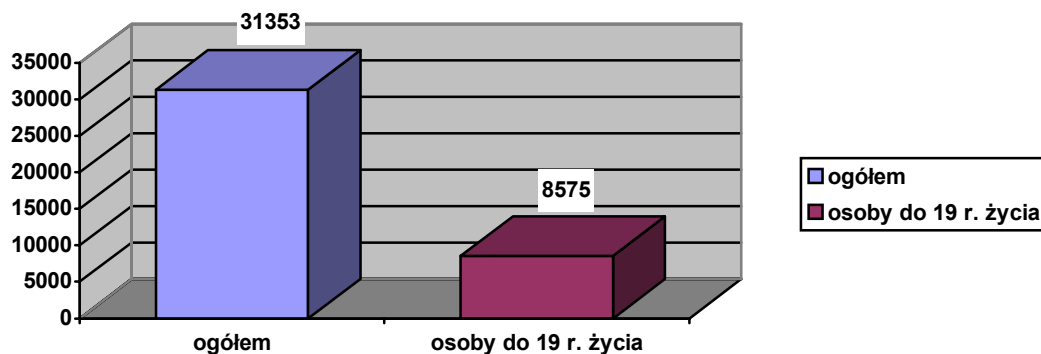
Wykres nr 1. Liczba mieszkańców Miasta i Gminy Gryfino w latach 2000 - 2006



dane z Urzędu Miasta i Gminy Gryfino

Według danych pochodzących z Narodowego Spisu Powszechnego Ludności wynika, że z ogólnej liczby mieszkańców miasta i gminy Gryfino osoby do 19 roku życia stanowią 27% ogółu.

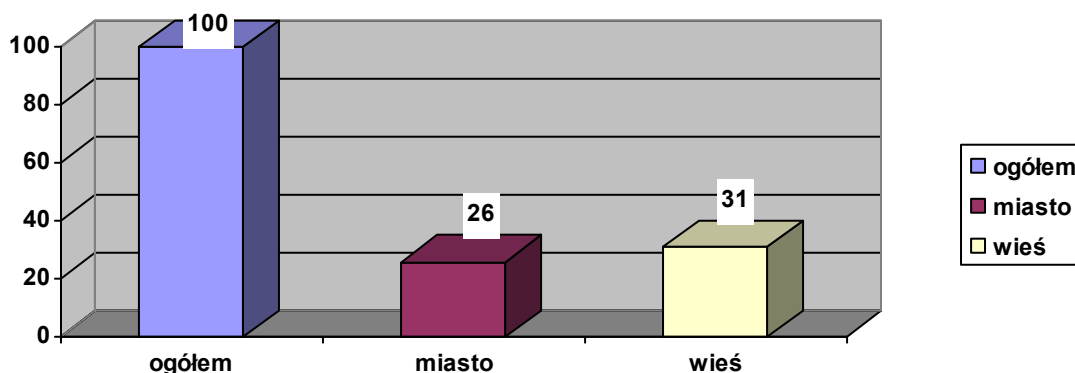
Wykres nr 2. Liczba mieszkańców Miasta i Gminy Gryfino z uwzględnieniem osób do 19 roku życia



dane z Narodowego Spisu Powszechnego 2002 r.

W tym 26% stanowią osoby w wieku do 19 roku życia mieszkające na terenie miasta, a 31% mieszkające na terenie wsi.

Wykres nr 3. Procentowy odsetek osób do 19 roku życia z podziałem na miasto i wieś



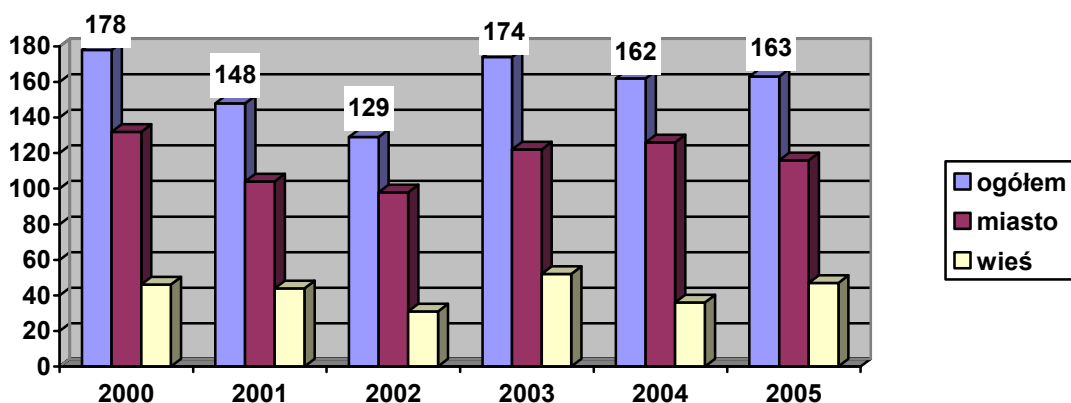
dane z Narodowego Spisu Powszechnego 2002 r.

Z powyższych danych wynika, że w 2000 roku liczba ludności w gminie Gryfino wynosiła ponad 31 tys. osób. Jeżeli rok 2000 potraktujemy jako bilans otwarcia rozwoju demograficznego gminy, a rok 2006 jako rok zamknięcia tego bilansu, to z danych tych wyłaniają się następujące wnioski:

- ludność gminy na przestrzeni lat zwiększyła się o 55 osób, a jej stan na koniec roku 2006 wyniósł 31.478 osób. Szczególny wzrost ludności nastąpił w roku 2005, kiedy to w stosunku do roku 2004 nastąpił wzrost o 105 osób. Daje się też jednak zauważyć na przestrzeni ostatnich dwóch lat nagły spadek liczby mieszkańców gminy. W stosunku do roku 2005 liczba osób zamieszkujących teren miasta i gminy Gryfino zmniejszyła się o 103 osoby.
- osoby w wieku do 19 roku życia stanowią 26% ogółu mieszkańców gminy
- 31% osób w wieku do 19 roku życia zamieszkuje tereny wiejskie

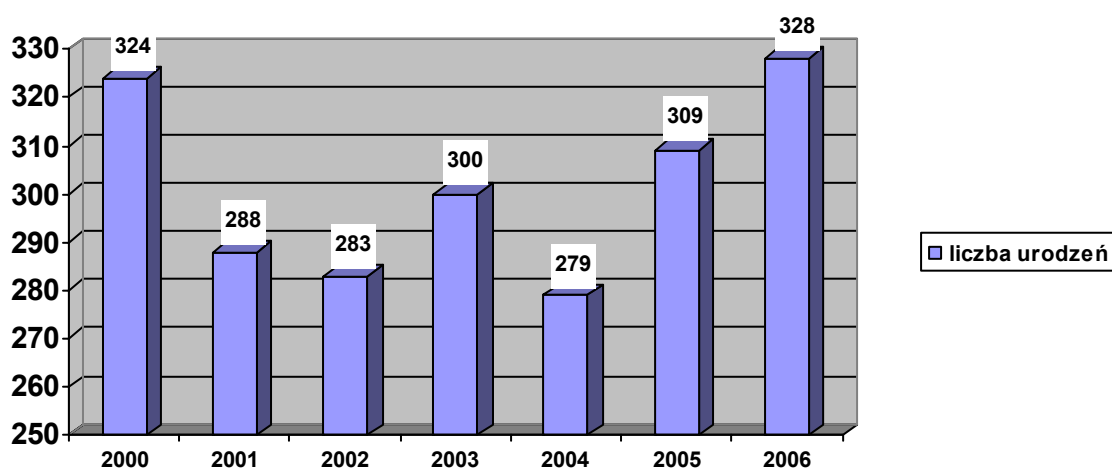
Dane na temat natężenia ruchu naturalnego w gminie Gryfino w latach 2000 – 2006 stanowią poniższe wykresy.

Wykres nr 4. Liczba małżeństw zawartych na terenie gminy Gryfino w latach 2000 - 2005



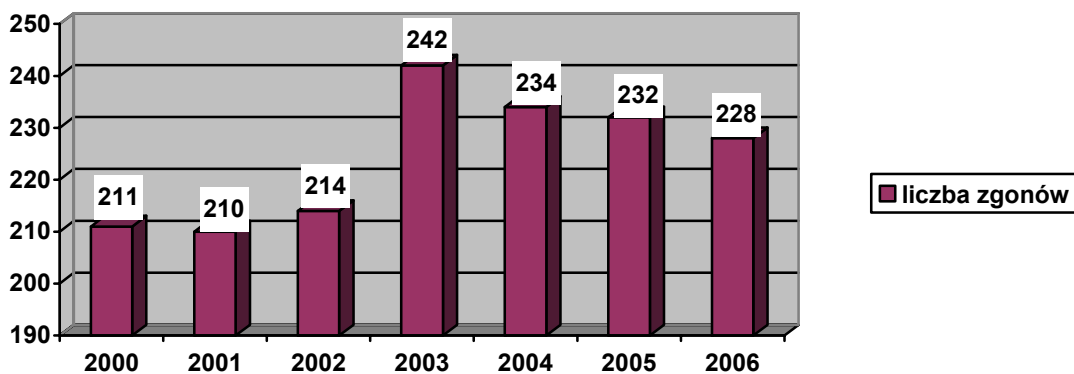
dane z Głównego Urzędu Statystycznego w Szczecinie

Wykres nr 5. Liczba urodzeń na terenie gminy Gryfino w latach 2000- 2006



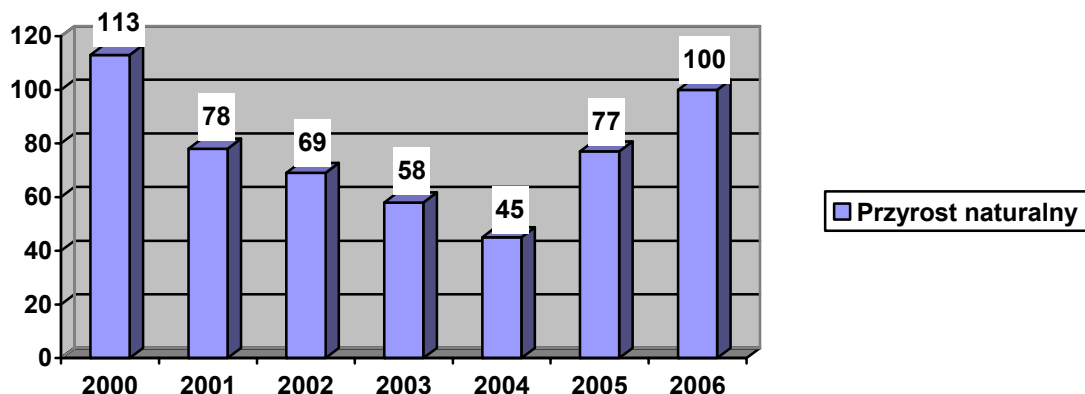
dane z Urzędu Miasta i Gminy Gryfino

Wykres nr 6. Liczba zgonów na terenie gminy Gryfino w latach 2000 - 2006



dane z Urzędu Miasta i Gminy Gryfino

Wykres nr 7. Przyrost naturalny na terenie gminy Gryfino w latach 2000 - 2006



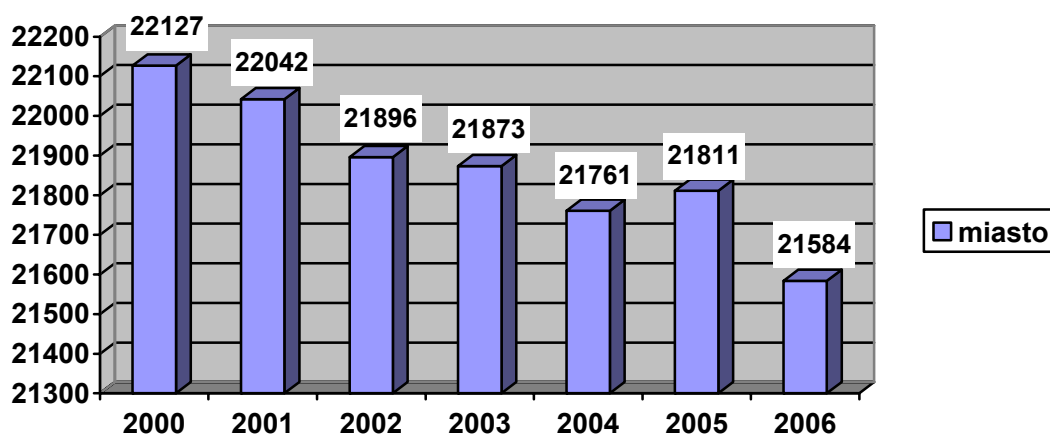
dane z Urzędu Miasta i Gminy Gryfino

Analizując dane o natężeniu ruchu naturalnego w latach 2000 – 2006 można wyłonić następujące wnioski:

- zwiększa się liczba urodzeń. W stosunku do roku, 2004 w którym było najmniej urodzeń /279/ nastąpił wzrost o 49 urodzeń, co daje wzrost o 17,8%
- zmniejsza się ilość zgonów. W porównaniu z rokiem 2003, kiedy to nastąpił nagły wzrost liczby zgonów odnotowuje się spadek o 7,1% /14 zgonów/
- przyrost naturalny ma tendencję wzrostową. W stosunku do roku 2004 nastąpił wzrost o 122%

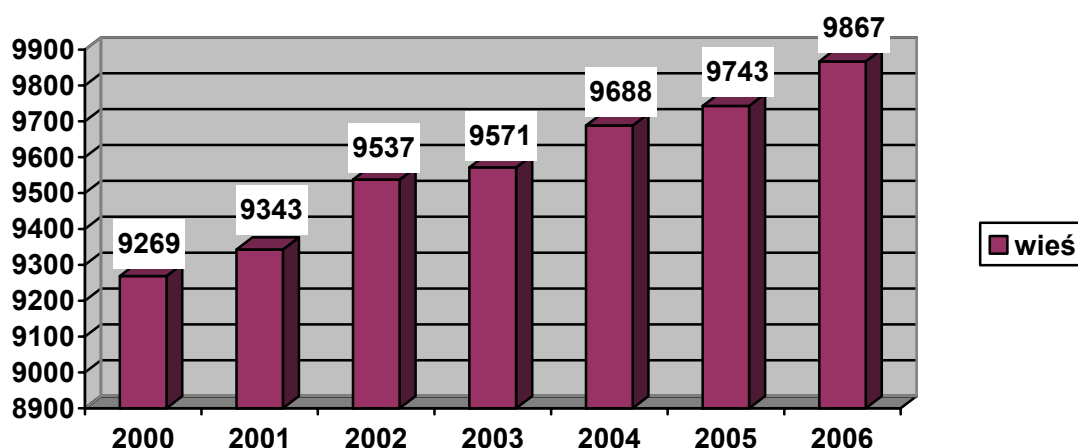
Ruch wędrowniczy w gminie Gryfino w latach 2000 – 2006 przedstawia się następująco:

Wykres nr 8. Liczba mieszkańców miasta Gryfino w latach 2000-2006



dane z Urzędu Miasta i Gminy Gryfino

Wykres nr 9. Liczba mieszkańców gminy Gryfino w latach 2000-2006



dane z Urzędu Miasta i Gminy Gryfino

Analizując powyższe wykresy wyraźnie daje się zauważyć odpływ ludności z miasta, głównie w kierunku terenów wiejskich. Powodem migracji mieszkańców miasta Gryfino jest przede wszystkim wykupywanie atrakcyjnych działek budowlanych w przyległych do Gryfina miejscowościach /Pniewo, Żórawki, Żórawie, Wełtyń/ oraz inwestowanie przez prywatnych inwestorów w budowę domów jednorodzinnych na tych działkach.

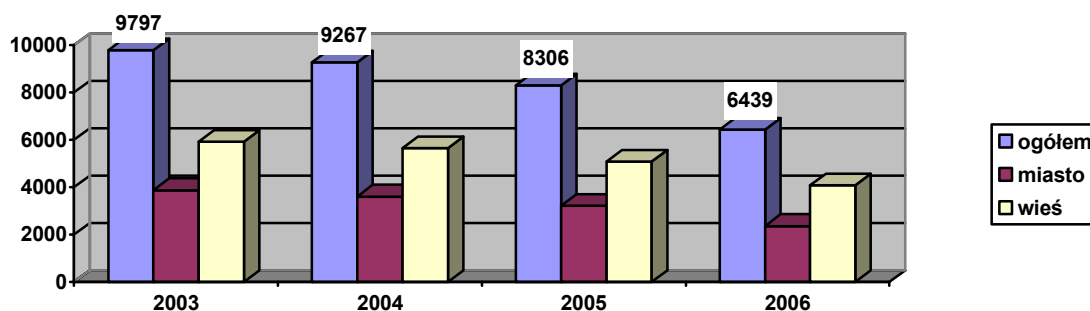
Miasto Gryfino to jedna z dziewięciu jednostek samorządu terytorialnego należących do powiatu gryfińskiego, która w swojej strukturze skupia 30 sołectw.

Na terenie gminy Gryfino znajduje się:

- ◆ 5 przedszkoli, do których uczęszcza 563 dzieci;
- ◆ 7 szkół podstawowych, w których uczy się 2.337 uczniów
/ 3 szkoły miejskie – 1.647 uczniów, 4 szkoły wiejskie – 690 uczniów/;
- ◆ 1 gimnazjum, do którego uczęszcza 1.074 uczniów;
- ◆ 2 szkoły ponadgimnazjalne z 1.313 uczniami;
- ◆ 1 szkoła specjalna, do której uczęszcza 85 uczniów

Czynnikiem najbardziej determinującym społeczeństwo jest nadal stan panującego bezrobocia i wiążące się z tym ubóstwo. Według danych pochodzących z Powiatowego Urzędu Pracy w powiecie gryfińskim sytuacja wygląda następująco:

Wykres nr 10. Liczba zarejestrowanych osób bezrobotnych z podziałem na mieszkańców miasta i wsi /dane za miesiąc październik każdego roku/



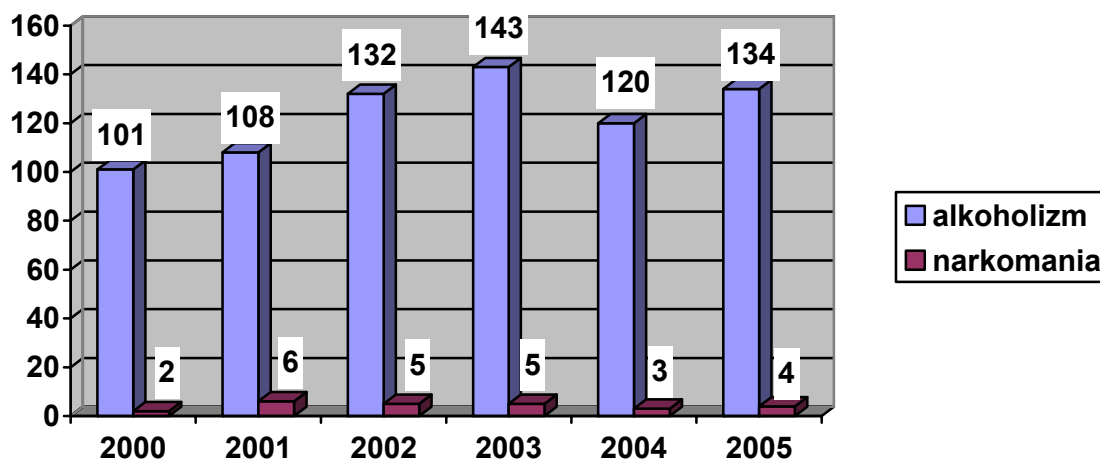
dane z Powiatowego Urzędu Pracy w Gryfinie

Więcej pracujących odnotowuje się wśród mieszkańców miast. Stopa bezrobocia jest znacząco wyższa na obszarach wiejskich.

W tej sytuacji zrozumiałym jest wzrastający odsetek osób korzystających z pomocy społecznej. Problem narkomanii jest ściśle powiązany z takimi zagadnieniami społecznymi jak ubóstwo, bezrobocie, przestępczość i bezdomność. A to niesie za sobą swoistego rodzaju potęgujące zagrożenia zdrowotne i społeczne. Z danych pochodzących z Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie wynika, że podstawowymi przyczynami przyznania pomocy mieszkańcom gminy były: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych.

Poniżej przedstawiono porównanie liczby rodzin objętych na przestrzenie lat 2000-2005 pomocą Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie, gdzie podstawową przyczyną przyznania pomocy był problem uzależnienia od alkoholu lub narkotyków.

Wykres nr 11. Liczba rodzin korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie /porównanie problemu alkoholizmu z problemem narkomani/



dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie

Rodziny, w których występuje uzależnienie od alkoholu stanowią ok. 0,05% ogółu rodzin korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej. W analizowanym okresie czasu – przedstawionym na wykresie, liczba rodzin, w których występuje problem uzależnienia od alkoholu ma tendencję rosnącą, natomiast liczba rodzin, w których występuje problem uzależnienia od narkotyków utrzymuje się cały czas na podobnym poziomie.

Określenie skali narkomanii jest trudne ze względu na powszechne zaprzeczanie istnienia problemu przez samych zażywających. Oszacowania liczby narkomanów przeprowadzane różnymi metodami sugerują, że w Polsce jest obecnie od 32 do 60 tys. narkomanów, tj. osób używających regularnie narkotyków w sposób powodujący poważne problemy. Według Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie oraz badań regionalnych określa się, że liczba narkomanów w województwie zachodniopomorskim wynosi nie mniej niż 2,5 tys. osób do maksymalnie 4 tys. osób.

Problemowe używanie narkotyków pojawia się wraz z powstaniem zależności psychicznej i fizycznej. Wytworzenie zależności psychicznej zależy głównie od rodzaju narkotyku, cech osobowościowych i sytuacji osoby przyjmującej narkotyk. Natomiast zależność fizyczna wiąże się ze stałym zwiększeniem dawki w celu uzyskania tych samych efektów.

Zdaniem specjalistów istnieją pewne zachowania i postawy zwiększające ryzyko narkomanii po stronie jednostki: niski poziom uspołecznienia, niski poziom odpowiedzialności i obniżony poziom poczucia własnej wartości. Do tego dochodzą te, które zwiększają uzależnienie narkotyczne: konflikty w rodzinie, obciążenie chorobami psychicznymi, wysoka tolerancja na substancje uzależniające i obecność środowiska patologicznego.

Obniża się wiek osób uzależnionych od narkotyków. Średnia życia narkomana nie przekracza 30 lat. Często do uzależnienia dochodzi w ciągu jednego, półtora roku. Zdarza się, że od pierwszego kontaktu z narkotykami do zgonu mija zaledwie rok.

Nieoficjalnie podaje się, że w okresie sesji egzaminacyjnych sprzedaż amfetaminy wzrasta 10-krotnie. Łączenie narkotyków ze sobą lub z alkoholem wywołuje objawy wymagające czynnej opieki psychiatrycznej lub natychmiastowych działań ratowniczych.

Narkomania stanowi wyzwanie cywilizacyjne o zasięgu globalnym. Niesie ze sobą poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście chorób infekcyjnych /HIV, żółtaczkę, choroby weneryczne, gruźlica/. Ryzyko zgonu wśród narkomanów jest kilkakrotnie wyższe niż w porównywalnej wiekowo populacji generalnej.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomani 2007-2008

W zakresie zakażeń HIV i zachorowalności na AIDS na terenie województwa Zachodniopomorskiego stale wzrasta liczba nowych pacjentów. Natomiast wirusowe zapalenia wątroby z roku na rok odnotowane są w coraz mniejszych liczbach.

Problemy zdrowotne związane z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych najczęściej są zależne od dożyłnej drogi ich podawania. Do zakażenia wirusem HIV dochodzi głównie poprzez zakażone igły i strzykawki, a także zakażony „towar”. Szacuje się, że 50% osób biorących narkotyki w iniekcjach to osoby seropozytywne. Udział narkomanów w liczbie nowych zakażeń i zachorowań na AIDS w województwie Zachodniopomorskim przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 1. Liczba zakażeń HIV, zachorowań na AIDS na terenie województwa zachodniopomorskiego w latach 1999 -2004

lata	liczba nowych zakażeń HIV		liczba nowych zachorowań na AIDS	
	ogółem	w tym narkomani	ogółem	w tym narkomani
1999	23	11	6	5
2000	34	17	14	4
2001	22	11	6	3
2002	37	8	4	1
2003	29	7	4	3
2004	37	3	5	2

dane z Raportu Wojewódzkiego 2005

Nie ma możliwości w liczbie zakażeń HIV i zachorowań na AIDS wyłonić liczby osób zakażonych z terenu gminy Gryfino, gdyż badania na terenie województwa są przeprowadzane anonimowo.

Na przestrzeni ostatnich 16 lat według GUS liczba zgonów w województwie Zachodniopomorskim nie jest stosunkowo duża, ale zmienna w czasie. Zasadniczą przyczyną zgonu z reguły jest zatrucie narkotykami lub szkodliwe ich używanie w połączeniu ze skrajnym wyniszczeniem organizmu.

Tabela nr 2. Liczba zgonów z przyczyn narkotycznych na terenie województwa zachodniopomorskiego w latach 1999 -2004.

lata	liczba zgonów
1995	29
1996	52
1997	12
1998	20
1999	21
2000	28
2001	22
2002	25

dane z Raportu Wojewódzkiego 2005

Zmiany we wzorach używania narkotyków w kierunku wzorów mniej destruktywnych rodzą nadzieję na ograniczenie rozmiarów konsekwencji zdrowotnych.

Informacji na temat rozmiarów narkomanii dostarczają także dane statystyczne leczenia psychiatrycznego w ambulatoryjnej i stacjonarnej opiece zdrowotnej.

Diagnoza problemu narkomanii na terenie województwa Zachodniopomorskiego z roku 2000 wykazała, że województwo Zachodniopomorskie ma 5 miejsce w kraju i było oceniane jako należące do najbardziej zagrożonych. Najczęściej przyjmowane były wówczas osoby z tzw. grupy opiatowców, następnie nadużywający amfetaminy, leków nasennych i uspokajających, substancji wziewnych oraz przetworów konopii.

Według Instytutu Psychiatrii i Neurologii w roku 2003 nadal utrzymywało się silne zróżnicowanie terytorialne rozpowszechnienia narkomanii. Wskaźnik przyjętych do leczenia stacjonarnego na 100 000 mieszkańców dla Zachodniopomorskiego o wartości 46,8 potwierdził status najbardziej zagrożonego województwa w kraju, tuż obok lubuskiego, mazowieckiego i dolnośląskiego. Podobnie wyglądał wskaźnik przyjęć pierwszorazowych na 100 000 mieszkańców. Województwo Zachodniopomorskie cechuje się jednym z wyższych w kraju – 27,6.

W tabeli zamieszczonej poniżej podano ilość mieszkańców z gminy Gryfino korzystających w 2006r. z poradnictwa Centrum Psychiatrycznego Poradni dla Osób Uzależnionych od Środków Psychoaktywnych w Szczecinie przy ul. Żołnierskiej 55

Tabela nr 3. Liczba mieszkańców gminy Gryfino korzystających w 2006 r. z poradnictwa Centrum Psychiatrycznego przy ul. Żołnierskiej 55 w Szczecinie

rodzaj poradnictwa	liczba osób
dla osób uzależnionych	2
psychoterapia dla rodzin	1
lekarza dla osób uzależnionych	9

dane z Centrum Psychiatrycznego w Szczecinie

Ponadto w tymże Centrum Psychiatrycznym jedna osoba bierze udział w programie metadonowym, jedna osoba została skierowana na oddział detoksykacyjny oraz jedna osoba została skierowana do ośrodka rehabilitacyjnego.

Podobna ilość mieszkańców gminy Gryfino skorzystała z poradnictwa Stowarzyszenia „Monar” w Szczecinie. Z poradnictwa i psychoterapii indywidualnej skorzystało 3 mężczyzn w przedziale wiekowym 20-29 lat. Natomiast z poradnictwa dla rodzin osób uzależnionych skorzystały 4 osoby.

Podobną tendencję odnotowano w Poradni Uzależnienia od Alkoholu w Gryfinie, gdzie, mimo, iż przeznaczona jest dla osób z problemem alkoholowym, to także tam zgłaszają się pacjenci i rodziny pacjentów uzależnionych od narkotyków. W Punkcie Informacyjno Konsultacyjnym Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych od czerwca 2006r. na dyżur terapeuta do spraw uzależnień od narkotyków zgłosiły się 3 osoby uzależnione od narkotyków oraz 2 osoby będące członkami rodziny uzależnionego.

Mieszkańcy gminy Gryfino korzystają także z ambulatoryjnej opieki medycznej w zakresie działalności Poradni Zdrowia Psychicznego znajdujących się na terenie miasta Gryfina. Jednak nie udało się ustalić ile konsultacji udzielono osobom uzależnionym od narkotyków.

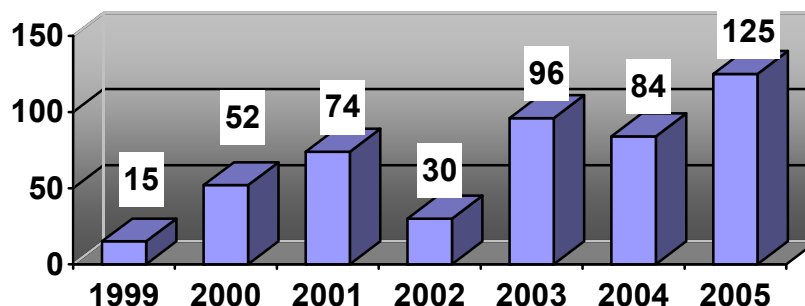
Narkotyki praktycznie są wszędzie tam, gdzie są młodzi ludzie. Rodzaje narkotyków nie odbiegają od tych na zachodzie Europy. Każda nowość od razu pojawia się na rodzimym rynku. Zależy to od pomysłowości i przedsiębiorczości dealerów. Ze względu na dynamiczny rozwój narkobiznesu w Zachodniopomorskim dostępność do narkotyków jest łatwiejsza niż w innych regionach kraju.

W Komendzie Powiatowej Policji w Gryfinie odnotowuje się wzrost ujawnialności tego typu przestępstw, co jest zjawiskiem bardzo pozytywnym.

W roku 2005 ujawniono 125 przestępstw narkotykowych, gdzie dla przykładu w roku 1999 takich przestępstw ujawniono tylko 15.

Ilość stwierdzonych przestępstw narkotykowych w latach 1999 -2005 ilustruje poniższy wykres.

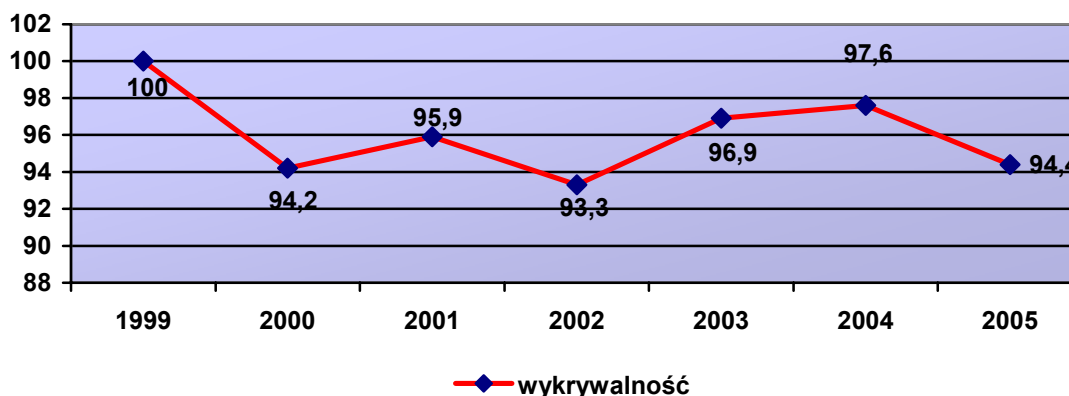
Wykres nr 12. Przestępstwa narkotykowe w powiecie gryfińskim w latach 1999 – 2005



dane z Komendy Powiatowej Policji w Gryfinie

Obok wysokiej ujawnialności tego typu przestępstw zachowano wysoką wykrywalność. Wykrywalność w okresie poddanym analizie przedstawiała się następująco.

Wykres nr 13. Wykrywalność przestępstw narkotykowych w powiecie gryfińskim w latach 1999 - 2005



dane z Komendy Powiatowej Policji w Gryfinie

Przestępstwa narkotykowe stanowią 5,3 % ogółu przestępstw.

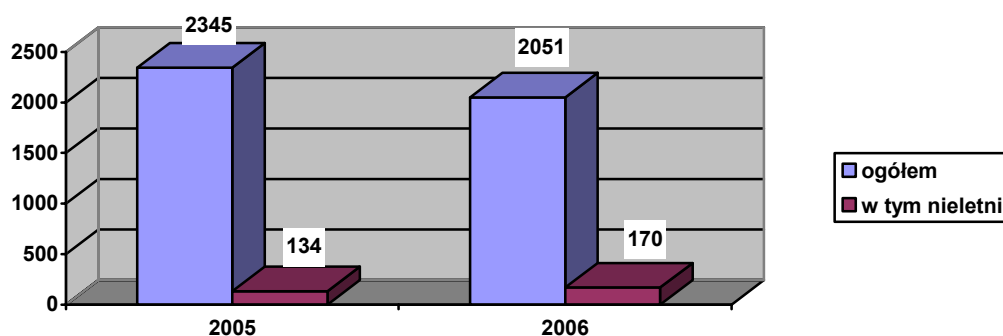
Do trudności w zwalczaniu zjawiska narkomanii należy zaliczyć w pierwszej kolejności hermetyczność środowiska, niechęć do składania zeznań obciążających dealerów /miedzy innymi z obawy przed zemsta/. Zmieniła się także forma prowadzenia transakcji handlowych narkotyków – najczęściej jest to zamówienie realizowane przez telefon komórkowy, internet. Również do trudności należy zaliczyć brak współpracy ze strony rodziców w początkowej fazie uzależnienia.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomani 2007-2008

W 2006r. na terenie powiatu gryfińskiego Komenda Powiatowa Policji w Gryfinie wszczęła 37 postępowań przygotowawczych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, z czego stwierdzono 37 czynów, w tym 16 czynów popełnionych przez 5 nieletnich.

Na 2.051 wszystkich stwierdzonych przestępstwach 170 czynów karalnych dopuścili się nieletni, co stanowi 0,08% ogółu przestępstw.

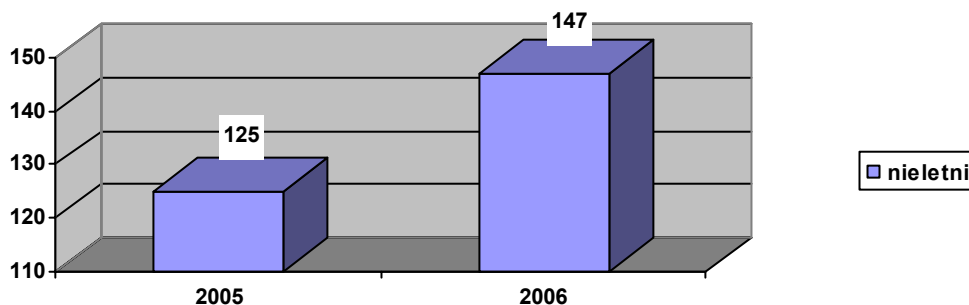
Wykres nr 14. Liczba popełnionych przestępstw przez osoby nieletnie w stosunku do ogółu popełnionych przestępstw.



dane z Komendy Powiatowej Policji w Gryfinie

W roku 2006 czynów tych dopuściło się 147 nieletnich, co w porównaniu z rokiem ubiegłym daje wzrost o 18%.

Wykres nr 15. Liczba osób nieletnich, które popełniły czyny karalne w latach 2005- 2006.



dane z Komendy Powiatowej Policji w Gryfinie

Najczęściej popełnianymi przez nieletnich czynami karalnymi były czyny określone w poniższej tabeli

Tabela nr 4. Liczba osób nieletnich popełniających czyny karalne.

rodzaj czynu	ilość czynów	liczba nieletnich
bójka i pobicie	8	26
kradzież	45	35
kradzież z włamaniem	17	14
uszkodzenie rzeczy	10	6

dane z Komendy Powiatowej Policji w Gryfinie

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomani 2007-2008

Głównym motywem działania przestępczego nieletnich jest najczęściej chęć łatwego i szybkiego zdobycia środków materialnych, brak konsekwencji prawnych – poczucie bezkarności, wzrost agresji wśród młodzieży, brak poszanowania dla dorosłych, ale przede wszystkim zanikająca rola wychowawcza ze strony rodziców.

Nieletni, którzy popełnili czyny karalne to przede wszystkim chłopcy w wieku 13-16 lat, czyli gimnazjaliści.

Na terenie gminy Gryfino nie stwierdza się występowania subkultur młodzieżowych i nowych ruchów religijnych tzw. „sekt”. Natomiast do głównych objawów demoralizacji nieletnich na tutejszym terenie należy zaliczyć:

- ◆ wagarowanie nieletnich, zwłaszcza gimnazjalistów, którzy pochodzą z poza Gryfina,
- ◆ palenie papierosów, niejednokrotnie przez nieletnich w wieku 10 lat,
- ◆ picie alkoholu i próby brania narkotyków,
- ◆ lekceważący stosunek do grona pedagogicznego,
- ◆ lekceważący stosunek do osób dorosłych a w tym także własnych rodziców,
- ◆ lekceważenie obowiązujących przepisów prawnych w tym także regulaminów szkolnych

2. ANALIZA SWOT

Na podstawie powyżej zamieszczonych informacji – diagnozy możliwe jest wyeksponowanie najważniejszych obszarów problemowych i skonstruowanie analizy otoczenia zewnętrznego i wewnętrznego głównych obszarów problemowych metodą SWOT.

Analiza SWOT	
Mocne strony	Słabe strony
zagwarantowane środki finansowe	duże obszary ubóstwa – głównie wsie popegerowskie
Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii 2006 – 2010	wzrost przestępczości / w tym także popełnianej przez osoby nieletnie/
Wojewódzki Program Przeciwdziałania uzależnieniom 2006-2015	brak specjalistów w zakresie narkomanii
Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych 2004-2008	ograniczone możliwości diagnozowania narkomanii
dużo ofert spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży	brak organizacji pozarządowych działających w obszarze uzależnień od narkotyków
dobrze rozbudowana baza obiektów sportowych	niewystarczająca edukacja społeczna
dobrze rozbudowana baza rekreacyjno – sportowa / przystań żeglarska, miasteczko rowerowe, strzelnica, centrum wodne, ośrodki jeździeckie, szlaki turystyczne – piesze, rowerowe, kajakowe/	brak dokładnej diagnozy problemu narkomanii
	brak szkolnych i pozaszkolnych programów profilaktycznych
Szanse	Zagrożenia
współpraca zagraniczna	położenie przygraniczne – przejście graniczne
pozytywna współpraca instytucji i samorządów	mentalność społeczna, brak zainteresowani społecznego problematyka uzależnień
zrozumienie społeczne dla zjawiska narkomanii i przeciwdziałania marginalizacji uzależnionych	problem uzyskania miejsca pobytu w określonej placówce
budowa systemu zbierania danych o narkomanii i ich systematyczna ocena	

3. MISJA PROGRAMU

Promocja zdrowia i alternatywnego sposobu spędzania czasu wolnego.

4. INTERESARIUSZE PROGRAMU

Gminny program przeciwdziałania narkomanii swym zasięgiem obejmuje wiele grup docelowych. W części profilaktycznej jest to ogół społeczeństwa, ale przede wszystkim dzieci i młodzież, w tym młodzież z grup ryzyka. W części dotyczącej leczenia program adresowany jest do osób używających narkotyki w sposób szkodliwy i uzależnionych od nich. Jednak obok beneficjentów programu istnieją także jego przeciwnicy, do których pewnością można zaliczyć dealerów, właścicieli pubów i klubów oraz samych narkomanów. W realizacji Programu udział wezmą także niżej wymienieni partnerzy: Urząd Miasta i Gminy, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gryfiński Dom Kultury, Ośrodek Pomocy Społecznej, Straż Miejska, Policja, placówki oświatowe, kluby sportowe, lokalne media i inni.

5. CEL GŁÓWNY PROGRAMU

Ograniczenie używania narkotyków oraz związanych z tym problemów społecznych.

6. CELE SZCZEGÓŁOWE:

1. Zwiększenie zaangażowania społeczności lokalnych w zapobieganie używaniu środków psychoaktywnych, w szczególności przez dzieci i młodzież.
2. Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.
3. Zwiększenie liczby kompetentnych realizatorów programów profilaktycznych.
4. Zwiększenie dostępności świadczeń w zakresie leczenia, rehabilitacji i ograniczania szkód zdrowotnych.

7. KIERUNKI DZIAŁAŃ

W nowoczesnych koncepcjach profilaktycznych podkreśla się, że na poziomie wczesnego zapobiegania podział na alkohol, narkotyki i papierosy nie ma uzasadnienia, bowiem mechanizmy i motywy sięgania po środki psychoaktywne są bardzo zbliżone. Nowoczesne podejście do profilaktyki używania substancji, psychoaktywnych obejmować, zatem powinno różne środki (alkohol, narkotyki, tytoń).

Pamiętać należy, że zadania profilaktyczne są realizowane także przez takie instytucje jak:

- przedszkola, szkoły,
- zakłady opieki zdrowotnej i inne podmioty działające w ochronie zdrowia,
- środki masowego przekazu,
- inne

Dwie ustawy regulują kwestie związane z leczeniem uzależnionych od narkotyków – ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii i ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Obydwie promują zasadę dobrowolności i nieodpłatności leczenia.

Na terenie gminy działają dwie Poradnie Zdrowia Psychicznego, Poradnia Uzależnienia od Alkoholu oraz Punkt Informacyjno Konsultacyjny Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w którym jeden dzień w tygodniu dyżur pełni instruktor terapii uzależnień od narkotyków. Z uwagi na chęć pozostania anonimowymi osoby uzależnione najczęściej kierują się do specjalistycznych ośrodków uzależnień od środków psychoaktywnych w Szczecina i tam biorą udział w terapii, czego dowodzą dane przedstawione w części diagnostycznej niniejszego programu. Zasadniczym dążeniem, więc w tym zakresie jest podniesienie jakości leczenia i rehabilitacji na terenie gminy.

7.1 Kierunki działań do celu szczegółowego 1.

Zwiększenie zaangażowania społeczności lokalnych w zapobieganie używaniu środków psychoaktywnych, w szczególności przez dzieci i młodzież.

- ◆ uwzględnianie problematyki narkomanii w lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych,
- ◆ w spieranie szkół podstawowych oraz gimnazjalnych w rozwijaniu działań profilaktycznych, w szczególności obejmujących diagnozę problemu używania narkotyków na terenie szkoły i realizację adekwatnego do potrzeb programu profilaktycznego,
- ◆ zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży w środowisku lokalnym poprzez wskazanie możliwości jego pożytecznego spędzania,
- ◆ realizacja programów wczesnej interwencji, alternatywnych stylów bycia, wspierania rozwoju osobistego i promocji zdrowia,
- ◆ realizacja programów profilaktycznych adresowanych do rodziców,

Wskaźniki:

- » wydatki na profilaktykę narkomanii ponoszone przez samorząd gminy,
- » liczba szkół, które otrzymały wsparcie finansowe z budżet gminy w rozwijaniu działań profilaktycznych,
- » liczba podmiotów wspierających programy z zakresu organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży

7.2 Kierunki działań do celu szczegółowego 2.

Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.

- ♦ opracowanie oraz upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych na temat narkomanii,
- ♦ prowadzenie kampanii edukacyjnych obejmujących problematykę narkomanii,
- ♦ organizowanie stałego systemu wymiany informacji pomiędzy mediami a instytucjami odpowiedzialnymi za profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień

Wskaźniki:

- » liczba i jakość rozpowszechnionych materiałów informacyjno – edukacyjnych
- » media
- » liczba i jakość publikacji prasowych na temat uzależnień

7.3 Kierunki działań do celu szczegółowego 3.

Zwiększenie liczby kompetentnych realizatorów programów profilaktycznych.

- ♦ prowadzenie szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe osób realizujących zadania profilaktyczne obejmujące problematykę narkomani.

Wskaźniki:

- » liczba i jakość zorganizowanych szkoleń dla osób realizujących zadania profilaktyczne
- » liczba absolwentów szkoleń

7.4 Kierunki działań do celu szczegółowego 4.

Zwiększenie dostępności świadczeń w zakresie leczenia, rehabilitacji i ograniczania szkód zdrowotnych.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomani 2007-2008

- ◆ wzmacnianie istniejącego systemu pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom /pomoc terapeutyczna, psychologiczna, prawna, socjalna/
- ◆ wspieranie programów redukcji szkód i działań ukierunkowanych na reintegrację społeczną osób uzależnionych.
- ◆ organizowanie i wspieranie szkoleń adresowanych do różnych grup realizatorów: lekarzy, pielęgniarek, terapeutów

Wskaźniki:

- » liczba udzielonych konsultacji i porad
- » liczba osób korzystających z konsultacji i porad
- » ilość programów redukcji szkód i działań ukierunkowanych na reintegrację społeczną osób uzależnionych.
- » liczba i jakość zorganizowanych szkoleń dla grup realizatorów lekarzy, pielęgniarek, terapeutów
- » liczba absolwentów szkoleń

8. MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU

Skuteczność funkcjonowania przyjętego Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomani zależeć będzie od:

- ◆ monitoringu i ewaluacji
- ◆ budowy programów celowych rozwijających przyjęte kierunki działań

Monitoring polega na systematycznym zbieraniu i analizowaniu informacji ilościowych i jakościowych na temat przebiegu wdrożenia programu w aspekcie finansowym, rzeczowym i czasowym w celu zapewnienia realizacji zgodnie z wcześniejszymi założeniami. Natomiast ewaluacja to ocena wartości programu w odniesieniu do wcześniej zdefiniowanych kryteriów i w oparciu o odpowiednie informacje.

Elementami skutecznego monitoringu i ewaluacji będą przede wszystkim:

- ◆ Zespół wdrażający Gminny Program

Zespół powinien zostać powołany przez Burmistrza Miasta odrębnym zarządzeniem, a w jego skład powinni wejść m.in.: przedstawiciel Komisji Społecznej i Bezpieczeństwa Publicznego Rady Miejskiej, przedstawiciel Ośrodka Pomocy Społecznej, przedstawiciel Wydziału Edukacji i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego, przedstawiciel Gryfińskiego Domu Kultury, przedstawiciel Komendy Powiatowej Policji

◆ Roczna ocena wdrażania Programu

Zespół wdrażający Gminny Program winien się zbierać przynajmniej raz w roku i ocenić poziom wdrażania poszczególnych celów i kierunków działań. Zespół swoją ocenę powinien przekazać Burmistrzowi Miasta i Gminy, sugerując przyjęcie proponowanych rozwiązań, np. programów celowych.

9. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Zadania programu będące w kompetencjach jednostek samorządu terytorialnego są finansowane ze środków własnych gminy pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wnoszonych przez prowadzących tę sprzedaż przedsiębiorców oraz dodatkowo w miarę możliwości z innych środków własnych Gminy.

Zadania realizowane w ramach niniejszego Programu mogą być również finansowane z dotacji celowych, a także darowizn, zapisów i innych wpływów od osób prawnych i fizycznych

Spis wykresów i tabel

Wykres nr 1. Liczba mieszkańców Miasta i Gminy Gryfino w latach 2000 - 2006	6
Wykres nr 2. Liczba mieszkańców Miasta i Gminy Gryfino z uwzględnieniem osób do 19 roku życia.....	6
Wykres nr 3. Procentowy odsetek osób do 19 roku życia z podziałem na miasto i wieś	7
Wykres nr 4. Liczba małżeństw zawartych na terenie gminy Gryfino w latach 2000 - 2005 ...	8
Wykres nr 5. Liczba urodzeń na terenie gminy Gryfino w latach 2000- 2006	8
Wykres nr 6. Liczba zgonów na terenie gminy Gryfino w latach 2000 - 2006	8
Wykres nr 7. Przyrost naturalny na terenie gminy Gryfino w latach 2000 - 2006	9
Wykres nr 8. Liczba mieszkańców miasta Gryfino w latach 2000-2006.....	9
Wykres nr 9. Liczba mieszkańców gminy Gryfino w latach 2000-2006.....	10
Wykres nr 10. Liczba zarejestrowanych osób bezrobotnych z podziałem na mieszkańców miasta i wsi	11
Wykres nr 11. Liczba rodzin korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie	11
Wykres nr 12. Przestępstwa narkotykowe w powiecie gryfińskim w latach 1999 – 2005	16
Wykres nr 13. Wykrywalność przestępstw narkotykowych w powiecie gryfińskim w latach 1999 - 2005	16
Wykres nr 14. Liczba popełnionych przestępstw przez osoby nieletnie w stosunku do ogółu popełnionych przestępstw	17
Wykres nr 15. Liczba osób nieletnich, które popełniły czyny karalne w latach 2005- 2006.....	17
Tabela nr 1. Liczba zakażeń HIV, zachorowań na AIDS na terenie województwa Zachodniopomorskiego w latach 1999 -2004.....	13
Tabela nr 2. Liczba zgonów z przyczyn narkotycznych na terenie województwa Zachodniopomorskiego w latach 1999 -2004.....	14
Tabela nr 3. Liczba mieszkańców gminy Gryfino korzystających w 2006 r. z poradnictwa Centrum Psychiatrycznego przy ul Żołnierskiej 55 w Szczecinie.....	14
Tabela nr 4. Liczba osób nieletnich popełniających czyny karalne	14