

Załącznik do uchwały Nr IV / 4 / 2011
Rady Miasta Brzeziny z dnia 27 stycznia 2011 r.
w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu
Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2011

MIEJSKI PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA ROK 2011

Podstawa prawna i merytoryczna programu

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2005 Nr 179, poz. 1485; z 2006 r. Nr 66, poz. 469 i Nr 120, poz. 826, z 2007 r. Nr 7, poz. 48, Nr 82, poz.550).
- Projekt Krajowego Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011 – 2016 .
- Skala Problemów Związanych z Sięgnięciem Po Substancje Uzależniające Wśród Młodzieży z Terenu Gminy Miasto Brzeziny – raport z badań przeprowadzonych w 2009 r. przez Centrum Edukacji, Diagnozy i Pomocy Psychologiczno – Pedagogicznej.
- Uchwała Nr XVIII/10/08 Rady Miasta Brzeziny z dnia 28 lutego 2008 r. w sprawie uchwalenia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na terenie miasta Brzeziny na lata 2008 – 2014.

Wstęp

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2011 jest w dużej części kontynuacją działań i zadań realizowanych w latach ubiegłych w postaci Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Podstawowym celem programu jest zminimalizowanie rozmiarów szkód związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych.

W 2009 roku na terenie Gminy Miasto Brzeziny zostały przeprowadzone badania pod nazwą „Skala Problemów Alkoholowych i Narkotykowych Wśród Młodzieży z Terenu Gminy Miasto Brzeziny” przez Centrum Edukacji, Diagnozy i Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej w Koluszkach.

Wyniki badań zostały zaprezentowane poniżej.

Narkotyki i inne środki psychoaktywne

Skala problemu używania narkotyków i farmakologicznych środków psychoaktywnych jest statystycznie ujmując znacznie mniejsza niż w przypadku palenia papierosów, czy picia alkoholu. Problem ten jednak występuje wśród badanej populacji we wszystkich grupach wiekowych.

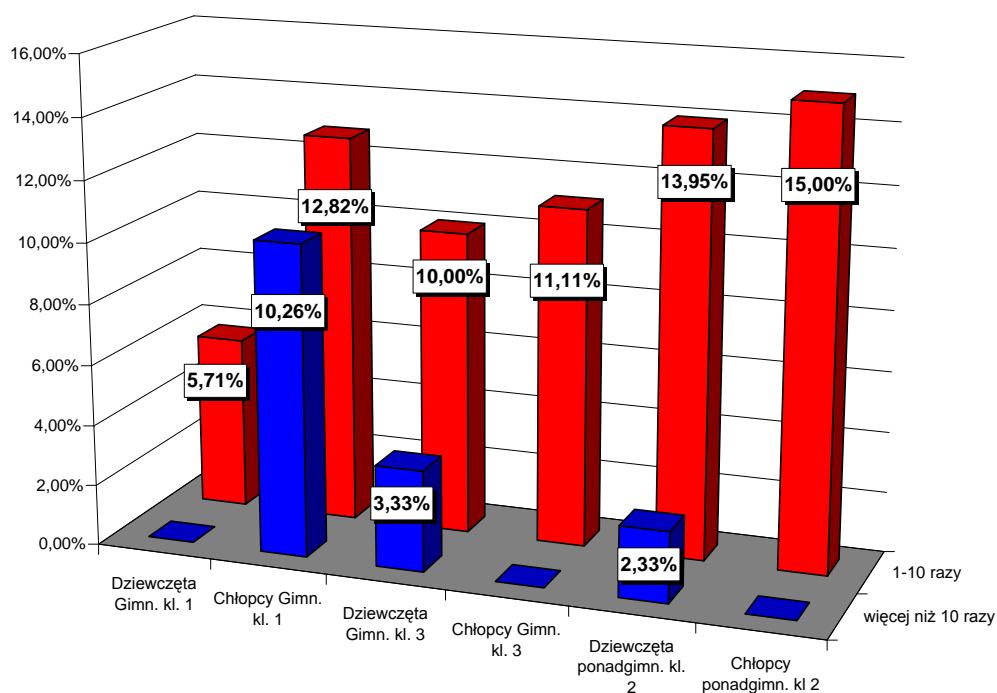
Badana młodzież wykazała się ogólną wiedzą na temat narkotyków. Większość słyszała o najbardziej popularnych narkotykach typu: marihuana, haszysz, amfetamina, LSD, czy też o nowych środkach syntetycznych np. „pigulce gwałtu”.

We wszystkich grupach wiekowych odnotowano przypadki używania substancji psychoaktywnych w postaci leków uspakajających lub nasennych bez zalecenia lekarza. Najczęściej były to przypadki sporadyczne – 1-10 razy. Ogólnie można stwierdzić, że problem używania leków psychoaktywnych bez wiedzy lub

niezgodnie z zaleceniem lekarza nie jest rozpowszechniony i dotyczy w równym stopniu chłopców i dziewcząt. Ilustrujemy to na wykresie nr 3.

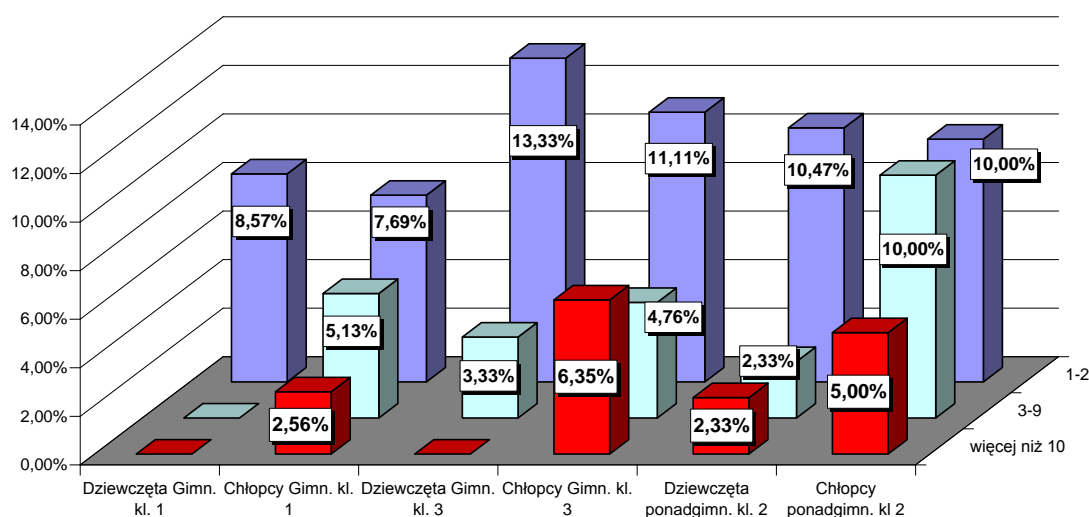
Należy pamiętać o tym, że leki uspokajające lub nasenne mogą bardzo silnie działać na ośrodkowy układ nerwowy, bardzo szybko może też dojść do uzależnienia od niektórych z tych substancji. Należy zauważyć, iż niepożądane działania leków psychoaktywnych mogą być bagatelizowane zarówno przez dzieci jak i ich rodziców, a pokusa do stosowania tego typu środków w kontekście coraz bardziej stresującego życia, jest duża.

Wykres 1. Odsetek osób, które zażywały środków nasennych lub uspakających bez zalecenia lekarza.



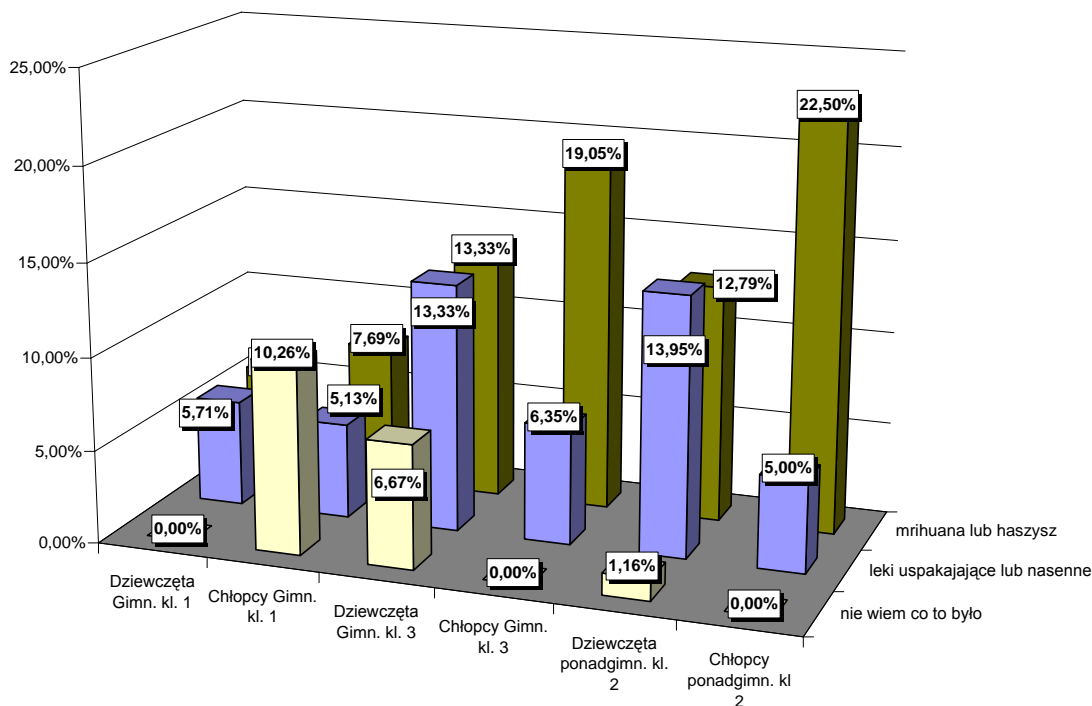
Pierwszy środek uzależniający z jakim młodzież miała do czynienia to, oprócz nikotyny, alkoholu i leków, marihuana lub haszysz. I ten narkotyk pojawił się wśród wszystkich badanych grup. Niewielki odsetek chłopców oraz dziewcząt ze szkoły ponadgimnazjalnej przyznało się do używania marihuany więcej niż 10 razy.

Wykres nr 2. Ile razy zdarzyło Ci się używać marihuany lub haszyszu?



Wyniki badań pokazują, że marihuana lub haszysz to najbardziej popularne narkotyki. Jest to najczęściej pierwszy narkotyk, z jakim młodzież miała do czynienia. Inne substancje psychoaktywne, które wskazane zostały jako pierwszy zażyty środek, to wspomniane wcześniej leki uspakajające lub nasenne oraz substancje określane przez respondentów jako nieznanne. Pojawia się w tym momencie ważna refleksja-jak widać inicjacja narkotykowa bardzo silnie wiąże się z obecnością w grupie. Często jest to próbowanie „jakiejś substancji”. Takie zachowanie młodego człowieka, kiedy sięga on po nieznanne mu środki tylko po to by „odnaleźć się w grupie” lub zyskać akceptację kolegów może wywołać szczególnie przykre lub niebezpieczne konsekwencje.

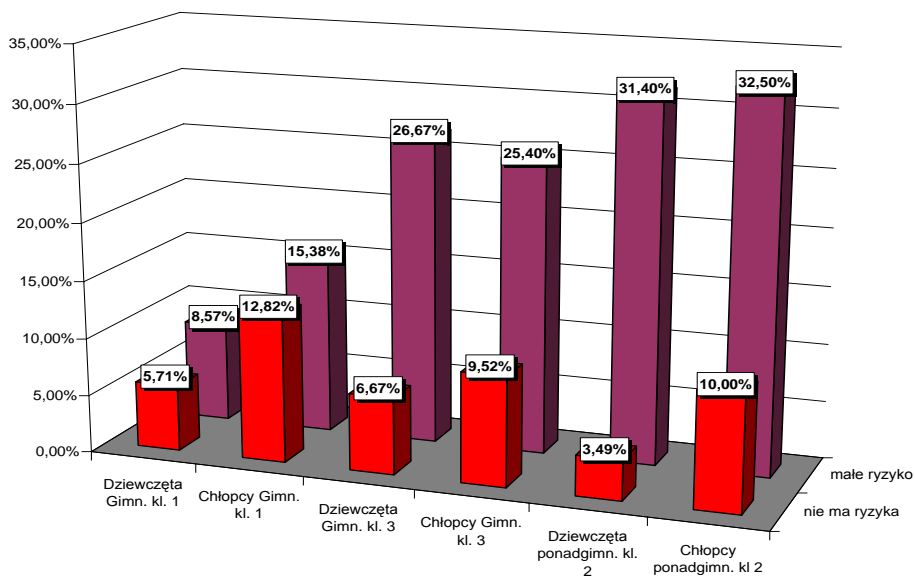
Wykres nr 3. Jaki był pierwszy środek uzależniający, którego spróbowałeś?



Wyniki badań jednoznacznie wskazują, iż pierwsze narkotyki zażywane były przez respondentów „w grupie przyjaciół”. Narkotyki pochodziły od kolegi lub koleżanki. Przypadki, w których respondenci przyznali się do kupowania narkotyków pojawiły się sporadycznie.

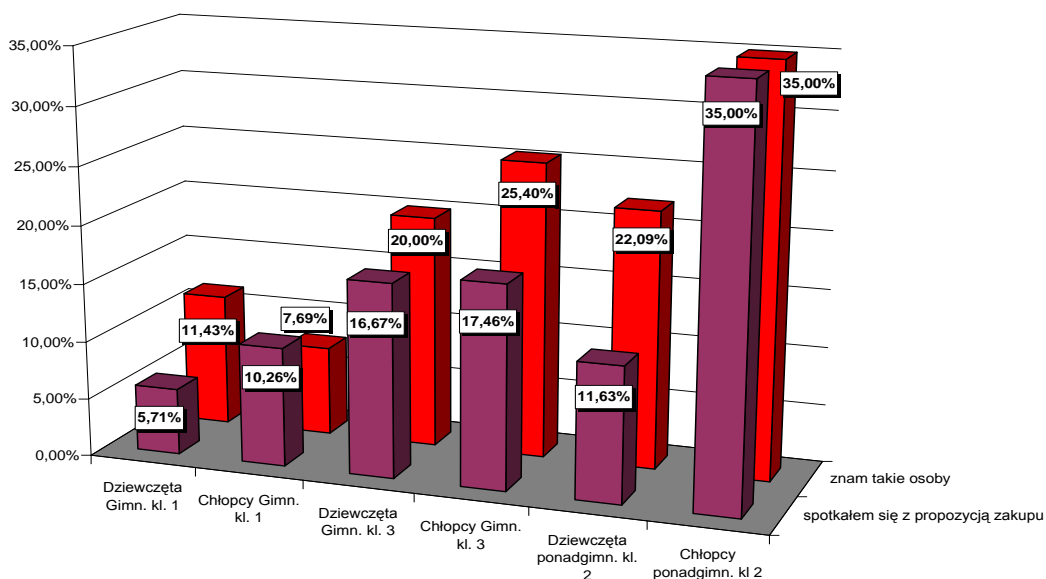
W toku badań otrzymaliśmy zróżnicowane odpowiedzi na temat szkodliwości używania marihuany lub haszyszu. Świadomość ryzyka wydaje się zmniejszać z wiekiem badanych. Należy podkreślić, że świadomość szkodliwości marihuany, jest znacząco większa niż alkoholu czy papierosów.

Wykres nr 4. Możliwe ryzyko związane z paleniem marihuany „od czasu do czasu”



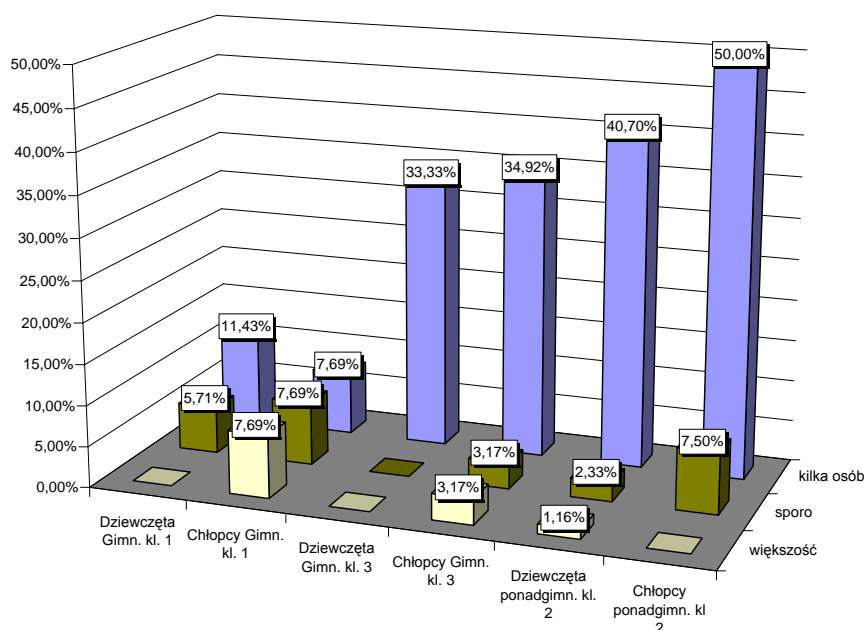
Dostępność narkotyków wydaje się stosunkowo łatwa. Wśród chłopców ze szkoły ponadgimnazjalnej 35 procent zna osoby, od których można kupić narkotyki, taki sam odsetek badanych stwierdził, że miał propozycję zakupu narkotyków. Wiedza na temat dostępności środków psychoaktywnych wzrasta z wiekiem badanych.

Wykres 5. Odsetek osób, które znają osoby, od których można kupić narkotyki, oraz odsetek tych, które spotkały się z propozycją zakupu narkotyków.



W każdej grupie badanych osób znaleźli się tacy, którzy mają wśród znajomych osoby używające marihuany. Problem ten wzrasta z wiekiem badanych. Wśród najstarszych chłopców co drugi zna kilku takich kolegów, kolejne 7,5 procenta stwierdziło, iż ma sporo takich znajomych.

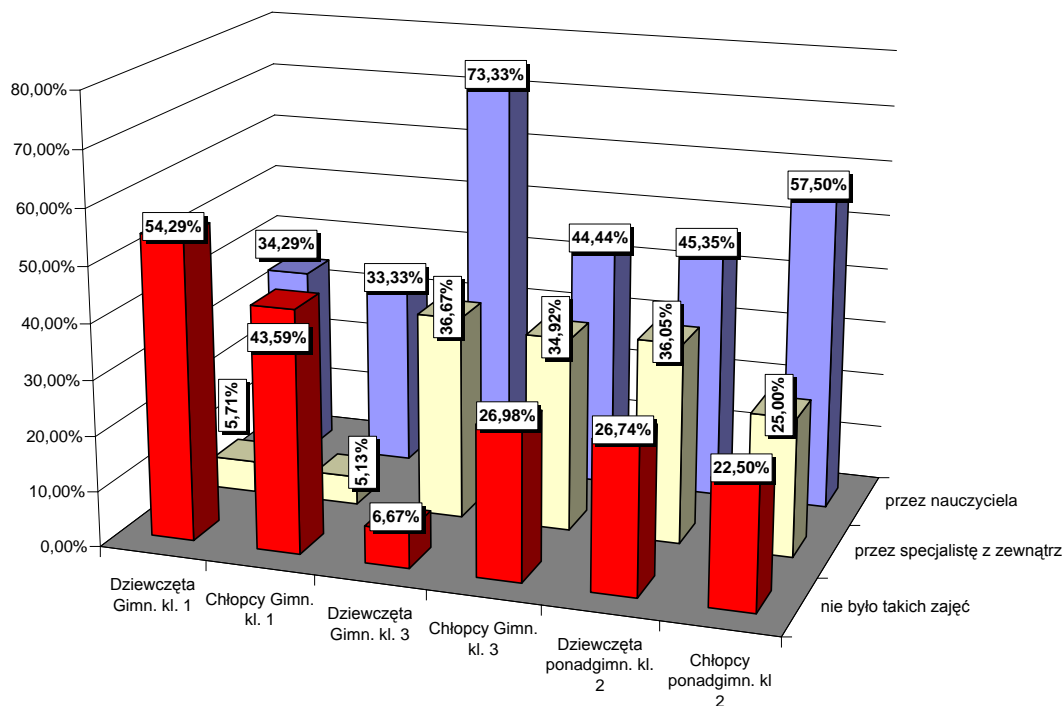
Wykres nr 6. Odsetek osób, które mają wśród znajomych osoby używające marihuany.



Warto zaproponować młodzieży specjalistyczne programy profilaktyczne i przekazać fachową wiedzę, w sposób, który zostanie dobrze przyjęty przez dzieci i młodzież. Z badań (zaprezentowanych na wykresie nr 7) wynika, że wśród uczniów I klas szkoły gimnazjalnej nie były prowadzone żadne zajęcia dotyczące profilaktyki uzależnień.

Warto byłoby objąć całą populację takimi programami odpowiednio wcześniej, najpóźniej w szkole gimnazjalnej. Jednocześnie należy powtarzać tego typu zajęcia edukacyjne, gdyż jak wynika z badań, w każdej grupie znalazło się wiele osób, które stwierdziły, że nie odbywały się tego typu zajęcia ani prowadzone przez nauczyciela, ani przez specjalistę z zewnątrz.

Wykres nr 7. Odsetek osób, które stwierdziły, iż dla ich klasy prowadzone były zajęcia profilaktyczne poświęcone narkotykom i uzależnieniom.

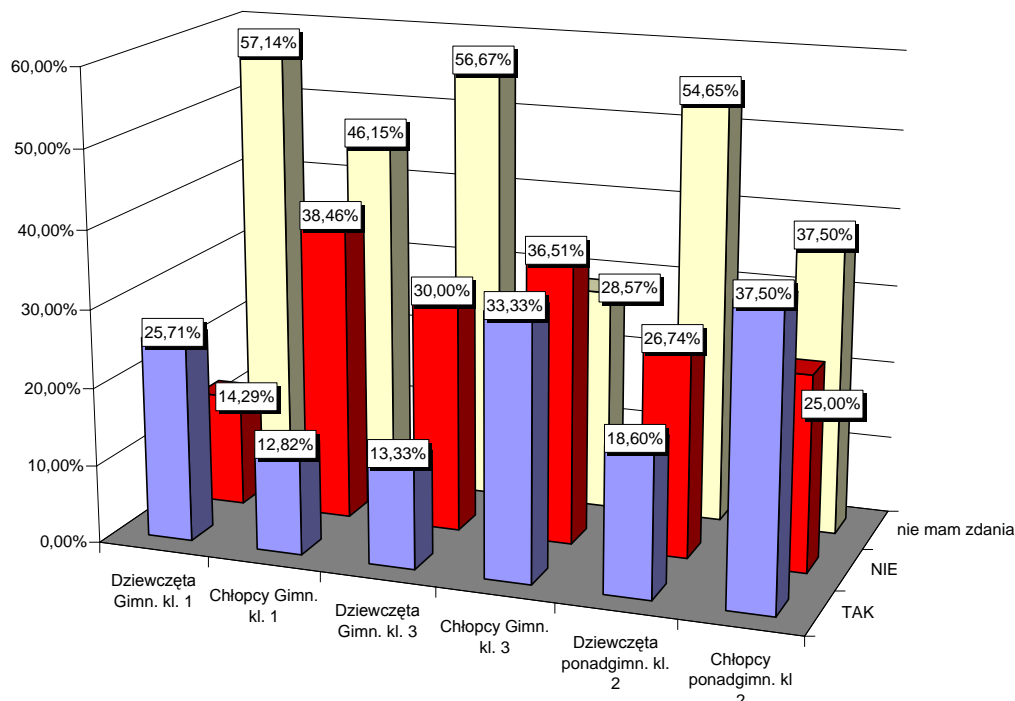


Konieczność edukacji, w tym prowadzenia programów profilaktycznych potwierdzają badania.

Niejednoznaczny jest natomiast stan zaufania młodzieży do swoich wychowawców-nauczycieli, w tym także ocena ich wiedzy na temat narkotyków i uzależnień, co ilustruje wykres nr 8.

Wśród dziewcząt z wszystkich grup wiekowych ponad połowa nie ma zdania na temat tego, czy nauczyciele posiadają odpowiednią wiedzę na temat używek i uzależnień. Jest to dowodem na to, że temat ten jest pomijany w procesie edukacji i wychowania, bądź też omawiany zbyt pobieżnie. W odpowiedziach na tą kwestię nie ma korelacji między płcią ani wiekiem badanych. Można przypuszczać, że w różnych szkołach, czy nawet klasach sytuacja przedstawia się różnie.

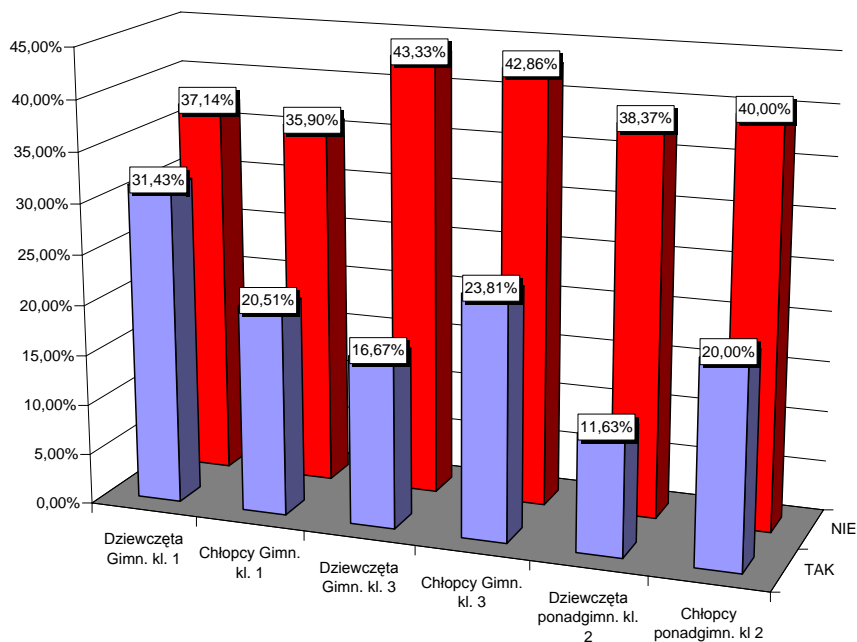
Wykres nr 8. Czy Twoim zdaniem nauczyciele mają wystarczającą wiedzę na temat używek i uzależnień.



Niewiele osób przyznało się do tego, że w przypadku problemów z uzależnieniem własnym, czy też występującym wśród znajomych, zwróciłoby się o pomoc do nauczycieli. W każdej badanej grupie zdecydowanie więcej jest odpowiedzi na „nie” niż na „tak”. Szczególnie kontrastowy jest przykład dziewcząt z drugiej klasy szkoły ponadgimnazjalnej – w tej grupie niewiele ponad 10 procent respondentek stwierdziło, że szukałoby pomocy u nauczyciela, podczas, gdy zdecydowanie negatywnej odpowiedzi udzieliło blisko 40 procent badanych. Potwierdza to postawioną wcześniej tezę o szczególnej naturze problemów narkotykowych, czy alkoholowych. Prawdopodobnie szkoła nie jest miejscem, którym młodzież takie problemy chciałaby ujawniać. Większą rolę spełniać więc winny inne instytucje, wyspecjalizowane w udzielaniu tego typu pomocy.

Rozkład procentowy odpowiedzi ilustruje wykres nr 8.

Wykres nr 9. Czy zwróciłbyś się do nauczyciela lub wychowawcy o pomoc w trudnych sytuacjach związanych z uzależnieniami?



3. Wnioski i implikacje

- Papierosy i alkohol są najpopularniejszymi substancjami psychoaktywnymi dla brzezińskiej młodzieży. Młodzi ludzie, którzy używają narkotyków lub leków stanowią zdecydowaną mniejszość- jest ich na poszczególnych poziomach wieku do kilku procent ogółu młodzieży. Bardziej rozpowszechnione są leki zmieniające świadomość. Podstawowe narkotyki są młodzieży znane, ale niewielka część ankietowanych ich zażywała. Nawet z najbardziej popularną marihuaną kontakt miał niewielki odsetek badanych, i był to raczej kontakt sporadyczny. Tylko w grupie starszych chłopców (klasa III gimnazjum, II ponadgimnazjalna) pojawiły się wyraźne sygnały o zażywaniu marihuany w sposób powtarzalny lub wielokrotny. Pozostałe grupy narkotyków w zasadzie nie są popularne i nie są też używane.
- Ciekawe jednak, że ankietowana młodzież ocenia swoją dostępność do substancji nielegalnych jako dość łatwą (głównie starsi uczniowie), a niektórzy wprost przyznają, że wśród ich znajomych są osoby zajmujące się sprzedażą narkotyków. Być może więc część ankietowanych nie ujawniła swego kontaktu

z narkotykami, lub ujawniła go w sposób niepełny (wskazując na rzadszy kontakt z substancjami nielegalnymi lub informując jedynie o kontakcie z marihuaną). Uzyskane aktualnie dane nt. używania przez młodzież narkotyków nie są bardziej niepokojące niż te otrzymane w poprzednim badaniu, przed 3 laty.

- Inicjacja narkotykowa odbywa się głównie w towarzystwie kolegów, przyjaciół, znajomych. Bardzo niepokojący jest to, że część młodych ludzi nie potrzebuje nawet wiedzieć, jakiej substancji zażywają podczas wspólnych spotkań czy zabawy.
- Jednocześnie bardzo niepokojące są wyrażane przez młodzież przekonania o dostępności dla nich alkoholu (zarówno w legalnych jak i nielegalnych punktach sprzedaży). Piwo i wino oceniają jako łatwo lub bardzo łatwe dostępne nie tylko uczniowie klas III, ale nawet I klas gimnazjum.
- Przekonania młodych ludzi co do konsekwencji używania alkoholu są najzdrowsze w grupie uczniów z klas I gimnazjów. Dominują u nich sądy o negatywnych konsekwencjach sięgania po alkohol. Jednak im młodzież starsza, tym bardziej znaczące stają się przekonania o pozytywnych konsekwencjach picia. Np. wśród uczniów klas III gimnazjów rozpowszechnione są już niestety zdecydowanie pozytywne oczekiwania związane z piciem alkoholu, przy jednoczesnym bagatelizowaniu potencjalnych negatywnych konsekwencji picia.
- Przekonania normatywne, dotyczące używania przez kolegów i przyjaciół różnych substancji psychoaktywnych są najcenniejsze również w grupie uczniów klas I gimnazjum. Najwięcej pracy profilaktycznej ukierunkowanej na zmianę niekorzystnych przekonań normatywnych wymagać będą najstarsi uczniowie-głównie chłopcy.
- Młodzież niejednoznacznie ocenia przygotowanie nauczycieli do pracy profilaktycznej i interwencyjnej. Im starsza młodzież tym mniejszy poziom zaufania do nauczycieli i mniejsza gotowość do szukania u nich pomocy w problemach związanych z używkami i uzależnieniami.

- Wnikliwie analizując wyniki badań nietrudno zauważyć, że wiedza uczniów zakresie konsekwencji sięgania po używki jest niewystarczająca. Dotyczy to zarówno skutków palenia papierosów, jak i picia alkoholu czy sięgania po narkotyki.
- Badana młodzież (głównie starsza) posługuje się już rozwiniętymi mechanizmami obronnymi sankcjonującymi sięganie po używki (alkohol, papierosy). Nawet ci, którzy przyznają, że nałogi są niebezpieczne, odnoszą zagrożenia częściej do innych osób niż do siebie. Z analizy ankiet wynika, iż znaczna część badanych w ogóle nie dopuszcza świadomości poważnych konsekwencji wynikających z sięgania po używki.

Otrzymane wyniki potwierdzają aktualność większości zaleceń sformułowanych już podczas badań wcześniejszych. Zalecenia te dotyczą sposobu podejmowania działań profilaktycznych, ich zakresu, wieku odbiorców, do których kierowane są konkretne propozycje profilaktyki szkolnej i środowiskowej. Profilaktykę alkoholową czy nikotynową, rozumianą jako promowanie zdrowego stylu życia, a włączoną w szerszy program pracy wychowawczej, należy rozpoczynać w pierwszych latach nauki w szkole podstawowej. Profilaktykę narkotykową rozpoczynać należy najpóźniej w pierwszym roku nauki w gimnazjum.

Proces oddziaływań profilaktycznych musi być stały, długofalowy i wielostopniowy, działania jednorazowe i podejmowane w sposób przypadkowy są mało skuteczne.

1. Odbiorcami działań profilaktycznych powinni być uczniowie, ich rodzice, pedagodzy. Oprócz realizacji konkretnych propozycji profilaktycznych należy:
 - a. włączać we wspólne działania rodziców;
 - b. przeszkolić pedagogów, nauczycieli i inne osoby pracujące z młodzieżą winny posiadać nowoczesną wiedzę nt. używek i profilaktyki problemowej, ale także konkretne umiejętności związane z rozpoznawaniem zagrożeń, realizacją programów i działań

profilaktycznych, pomaganiem młodzieży z grup podwyższonego ryzyka;

- c. stworzyć lokalny zespół specjalistów z zakresu profilaktyki;
- d. kompleksowe działanie zakłada również wdrażanie pomysłów na umożliwienie dzieciom twórczego spędzania wolnego czasu i rozwój zainteresowań. Nowe możliwości w tej dziedzinie niewątpliwie stwarzają fundusze unijne. Konkretne działania na terenie Brzezin zostały tu już podjęte.

2. Niewątpliwie pierwszym i podstawowym działaniem powinna być profilaktyka szkolna, przygotowywana odrębnie (ale koncepcyjnie) dla dzieci w różnym wieku. W działania profilaktyczne zaangażować powinno się wiele osób, muszą one zakładać wykorzystanie najskuteczniejszych obecnie strategii profilaktycznych (przekonania o normach, osobiste postanowienia, wiedza nt. konsekwencji, odwołanie do świata wartości). Należy wprowadzać przedsięwzięcia mające charakter pierwszorzędowej profilaktyki, ale też działań drugorzędowych-dla młodzieży, która już korzysta z określonych używek.
3. Organizując działania profilaktyczne, należy częściej angażować młodzieżowych liderów-tych, którzy wspomagać mogą zmiany postaw rówieśników znacznie skuteczniej od dorosłych. Opisane są już i funkcjonują na rynku od kilku lat programy i projekty profilaktyczne odwołujące się do tejże strategii.
4. Uczniów gimnazjów należy koniecznie objąć pierwszorzędową profilaktyką narkotykową.
5. Wobec uczniów klas starszych profilaktykę prowadzić powinni w większym zakresie różni specjaliści z zewnątrz (psycholodzy, terapeuci uzależnień, przeszkoleni policjanci, a nawet wychowawcy z działów penitencjarnych zakładów karnych)-nie utożsamiani ze szkołą i występujący w roli niezależnych autorytetów. Specjaliści ci łatwiej mogą być przyjęci jako autorytety niż część znanych młodzieży nauczycieli.

6. Niezbędne są dalsze działania informacyjne, zachęcające do kontaktu z placówkami oferującymi specjalistyczną pomoc dla młodzieży sięgającej po alkohol i narkotyki oraz dla rodziców, których dzieci używają substancji psychoaktywnych.

Cele programu, podmioty uczestniczące w jego realizacji, kontrola

- I. Cele Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2011.
- II. Zadania profilaktyczne, terapeutyczne i rehabilitacyjne Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2011.
- III. Podmioty uczestniczące w realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.
- IV. Działania i sposoby realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.
- V. Monitoring i ewaluacja Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

Załącznik – Preliminarz budżetowy do realizacji zadań Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2011.

I. Cele Miejskiego Programu Profilaktyki Przeciwdziałania Narkomanii.

Cele priorytetowe Miejskiego Programu Narkomanii w roku 2011 obejmują:

- 1) ułatwienie dostępu do efektywnej terapii i rehabilitacji osobom:
 - uzależnionymi bądź szkodliwie używającym substancji psychoaktywnych,
 - oraz osobom współuzależnionym,
- 2) zapewnienie poparcia dla działań podejmowanych na rzecz lokalnej społeczności, integrowanie działań różnych podmiotów, a szczególnie na rzecz dzieci i młodzieży, w celu wczesnej profilaktyki, zapobiegania szkodom powodowanym przez narkotyki i inne substancje psychoaktywne(min. – dopalacze)
- 3) zmniejszenie szkód występujących u osób używających narkotyków lub szkodliwie używających innych substancji psychoaktywnych,
- 4) integrowanie działań z instytucjami rządowymi, samorządowymi, organizacjami pozarządowymi w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów przeciwdziałania narkomanii.

II. Zadania profilaktyczne, terapeutyczne i rehabilitacyjne Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2011.

1. Kierunki profilaktyki:

- 1) popularyzacja wiedzy w zakresie czynników ryzyka, mechanizmów i wczesnego rozpoznawania narkomanii, oraz używania innych substancji psychoaktywnych (np. publikacje w prasie, dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych, organizacja lub udział w konkursach, happeningach),
- 2) realizowanie programów edukacyjnych i profilaktycznych w szkołach,
- 3) organizowanie czasu wolnego dzieciom i młodzieży z grup ryzyka,
- 4) upowszechnianie wiedzy na temat przyczyn, skutków, mechanizmów używania narkotyków, sygnałów przepowiadających zagrożenie uzależnieniem,
- 5) promowanie zdrowego stylu życia ,wolnego od stosowania narkotyków.

2. Pomoc terapeutyczna i rehabilitacyjna:

- 1) terapia osób uzależnionych, używających narkotyków i innych substancji psychoaktywnych,
- 2) terapia osób współzależnionych,
- 3) wspieranie działalności grup wsparcia, grup wzajemnej pomocy,
- 4) tworzenie punktów informacyjnych i konsultacyjnych,
- 5) interwencje prawno-administracyjne, psychologiczne, socjalne w rodzinach dysfunkcyjnych.

III. Podmioty uczestniczące w realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

W realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii uczestniczą:

I. Poradnia dla Osób z Problemami Alkoholowymi w Brzezinach, ul. M. C. Skłodowskiej 6 (tel. 0 46 874 20 02, wew. 255). Poradnia świadczy usługi w zakresie obejmującym:

- 1) terapię osób uzależnionych i współzależnionych,
- 2) konsultacje dla osób używających narkotyków lub w sposób szkodliwy używających innych substancji psychoaktywnych,
- 3) ambulatoryjne leczenie medyczne,

II. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Brzezinach przy ul. Świętej Anny 57 (tel. 0 46 874-12-95) w zakresie:

- 1) pomocy rzeczowej i materialnej dla osób uzależnionych, współzależnionych, używających narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.

- 2) dożywianie dzieci z rodzin dotkniętych problemem narkomanii.

- 3) prowadzenie środowiskowej świetlicy socjoterapeutycznej „Świetlik” w Brzezinach, ul. Sienkiewicza 11, dla dzieci z rodzin zagrożonych narkomanią(min. dopalaczami)

III. Punkt Informacji Obywatelskiej w Brzezinach przy ul. Sienkiewicza 11

IV. Szkoły podstawowe, gimnazjum, zespoły szkół, zespoły szkół ponadgimnazjalnych, liceum ogólnokształcące - realizują następujące zadania:

- 1) działania profilaktyczne i socjoterapeutyczne,
- 2) profesjonalne programy edukacyjne,
- 3) uczenie umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu, przeciwdziałaniu narkomanii i przemocy,
- 4) edukacja rodziców i wychowawców w zakresie pomagania młodzieży w utrzymaniu abstynencji, profilaktyce i przeciwdziałaniu narkomani.

V. Poradnia Zdrowia Psychicznego w Brzezinach, ul. Boh. Warszawy 1,

VI.Lekarze rodzinni.

IV. Działania i sposoby realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

W celu sprawnej i efektywnej realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii wyodrębniono trzy grupy działań przyporządkowując im odpowiednie formy i sposoby realizacji:

1. Profilaktyczna działalność informacyjna i edukacyjna, w szczególności dla dzieci i młodzieży w zakresie szkodliwości narkotyków oraz innych środków psychoaktywnych.

2. Terapia i rehabilitacja osób uzależnionym i współuzależnionym od narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych.
3. Inicjowanie i wspomaganie działań instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkotykowych.

ad.1 Profilaktyczna działalność informacyjna i edukacyjna, w szczególności dla dzieci i młodzieży w zakresie szkodliwości narkotyków oraz innych środków psychoaktywnych.

| Lp. | Formy i sposób realizacji | Termin | Realizatorzy | Uwagi o realizacji |
|-----|--|--------------|---|--------------------|
| 1. | Zorganizowanie i przeprowadzenie w szkołach podstawowych programu edukacyjnego lub profilaktycznego o przeciwdziałaniu narkomanii, | II-XII 2011 | Dyrektorzy szkół, Pełnomocnik, MKRPA | |
| 2. | Wdrożenie programu edukacyjnego, profilaktycznego w gimnazjum w zakresie przeciwdziałania narkomanii dla klas I gimnazjum | II - VI 2011 | Dyrektor szkoły, Pełnomocnik, MKRPA | |
| 3 | Szkolenia dla przedstawicieli grup zawodowych stykających się w środowisku pracy z problemami uzależnień | I - XII 2011 | Pełnomocnik, MOPS | |
| 4 | Happening „Alkohol, narkotyki, tytoń czy zdrowie – dylemat współczesnej cywilizacji” | V – IX 2011 | MKRPA, Dyrektorzy szkół, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, Pełnomocnik | |

| | | | | |
|---|--|-------------------------------------|--|--|
| 5 | Punkt informacyjny o uzależnieniach i sposobach terapii | II - XII 2011 | MOPS, MKRPA, Poradni dla Osób z Problemami Alkoholowymi, | |
| 6 | Zakup i dystrybucja materiałów: informacyjno-edukacyjnych, biletów i nagród dla szkół i innych placówek realizujących zadania z zakresu problematyki narkomani | cały rok 2011 | Burmistrz | |
| 7 | Zakup testerów narkotykowych dla potrzeb Komendy Powiatowej Policji w Brzezinach | VI - IX 2011, - w razie potrzeby | Burmistrz | |

ad.2 Udzielanie pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej osobom uzależnionym i współuzależnionym od narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.

| Lp. | Formy i sposób realizacji | Termin realizacji | Realizatorzy | Uwagi o realizacji |
|-----|---|-------------------|---|--------------------|
| 1 | Punkt Konsultacyjno-Terapeutyczny dla osób używających narkotyków albo innych środków psychoaktywnych w sposób szkodliwy, | cały rok 2011 | MOPS, Pracownicy Punktu Konsultacyjno-Terapeutycznego | |

| | | | | |
|----|---|---------------|------|--|
| 2. | Poradnictwo i interwencje w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinach dotkniętych problemem narkotykowym | cały rok 2011 | MOPS | |
|----|---|---------------|------|--|

ad.3 Inicjowanie i wspomaganie działań instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów narkotykowych.

| Lp. | Forma i sposób realizacji | Termin realizacji | Realizatorzy | Uwagi o realizacji |
|-----|--|---|---|--------------------|
| 1. | Występowanie do Komendy Powiatowej Policji w Brzezinach z wnioskami o podjęcie działań interwencyjnych przez dzielnicowego lub o podjęcie innych działań prewencyjnych, w sprawach, gdzie ujawniono zagrożenie przemocą w rodzinie dotkniętej problemem narkotykowym | w zależności od potrzeb, po otrzymaniu zgłoszenia | MOPS, MKRPA, Szkoły, | |
| 2. | Współpraca z lokalnymi mediami | bieżąca współpraca | Burmistrz Miasta Brzeziny, MOPS, MKRPA, Pełnomocnik | |

V. Monitoring i ewaluacja Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

1. Burmistrz Miasta Brzeziny sprawuje na bieżąco nadzór nad realizacją Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii poprzez pełnomocnika burmistrza ds. rozwiązywania problemów alkoholowych, który koordynuje i monitoruje realizację programów, również w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

2. Burmistrz Miasta Brzeziny składa sprawozdanie z wykonania Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii Radzie Miasta Brzeziny w terminie do 30 kwietnia za rok poprzedni.
3. Burmistrz Miasta Brzeziny informuje Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi o realizacji zadań, składa także sprawozdanie z wykonania Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w formie i terminie określonym przez Centrum.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Zbigniew Bączyński