

**UCHWAŁA NR II/7/2018
RADY MIEJSKIEJ DOBRZYŃ NAD WISŁĄ**

z dnia 28 listopada 2018 r.

**w sprawie przyjęcia Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Dobrzyń nad Wisłą na lata
2018-2021**

Na podstawie art. 7 ust. 1 i 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 994, poz. 1000, poz. 1349 i poz. 1432), art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1030, poz. 1490 i poz. 1669) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. 2016 r. poz. 1492) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjąć Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Dobrzyń nad Wisłą na lata 2018-2021 stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały zleca się Burmistrzowi Miasta i Gminy Dobrzyń nad Wisłą.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu w sposób zwyczajowo przyjęty na terenie Miasta i Gminy Dobrzyń nad Wisłą oraz podlega ogłoszeniu w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta i Gminy w Dobrzyniu nad Wisłą.

**PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ**

inż. Krzysztof Przyciak

Załącznik do Uchwały Nr II/7/2018
Rady Miejskiej Dobrzyń nad Wisłą
z dnia 28 listopada 2018 r.

**Program Przeciwdziałania Narkomanii
na lata 2018-2021
dla Gminy Dobrzyń nad Wisłą**



SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE	3
1. ZARYS PROBLEMU NARKOMANII W POLSCE	4
2. ADRESACI PROGRAMU	7
3. DIAGNOZA ZJAWISKA NARKOMANII W GMINIE	7
3.1. ZJAWISKO NARKOMANII W ŚWIELE ŹRÓDEŁ ZASTANYCH	7
3.2. ZJAWISKO NARKOMANII W OPINII ŚRODOWISKA LOKALNEGO	9
3.3. ZJAWISKO NARKOMANII W ŚRODOWISKU DZIECI I MŁODZIEŻY SZKOLNEJ W OPINII PEDAGOGÓW.....	13
3.4. OPINIE UCZNIÓW DOTYCZĄCE UŻYWANIA ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH I PROFILAKTYKI	15
4. ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE PRZECIWDZIAŁANIE NARKOMANII W GMINIE DOBRZYŃ NAD WISŁĄ	20
5. ANALIZA SWOT	23
6. CEL GŁÓWNY PROGRAMU, CELE OPERACYJNE, DZIAŁANIA	26
7. PODMIOTY ODPOWIEDZIALNE, KORDYNATOR REALIZACJI PROGRAMU ..	31
8. WSPÓŁREALIZATORZY I PRRTNERZY PROGRAMU	31
9. HARMONOGRAM, ŚRODKI FINANSOWE NA REALIZACJĘ PROGRAMU	32
10. MONITORING REALIZACJI PROGRAMU	32
SPIS TABEL I WYKRESÓW	33

WPROWADZENIE

Narkomania stanowi istotne wyzwanie cywilizacyjne o zasięgu globalnym. Ogranicza możliwości rozwojowe społeczeństwa, niesie ze sobą poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście chorób infekcyjnych (HIV, żółtaczka, choroby weneryczne, gruźlica). Ryzyko zgonu wśród narkomanów jest kilkakrotnie wyższe niż w porównywalnej wiekowo populacji generalnej. Ponadto narkomania jest ściśle związana z wieloma innymi problemami społecznymi, takimi jak ubóstwo, bezrobocie, prostytutka, przestępczość, bezdomność.

Bazowym aktem prawnym określającym współpracę państw w kwestii zwalczania nielegalnego obrotu środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi jest Konwencja Narodów Zjednoczonych sporządzona 20 grudnia 1988 r. w Wiedniu. W konwencji zaznaczono, że powinno się uznać właściwość ONZ w kwestii kontroli nad środkami odurzającymi.

W grudniu 2012 roku Rada Unii Europejskiej przyjęła strategię antynarkotykową UE na lata 2013-2020, która ma przyczynić się do ograniczenia popytu na środki odurzające i podaży środków odurzających w krajach Unii. Ma również na celu zmniejszenie zdrowotnego i społecznego ryzyka i szkód związanych z używaniem środków odurzających dzięki strategicznemu podejściu, które wspiera i uzupełnia krajowe polityki, dostarcza ram do skoordynowanych i wspólnych działań, które stanowi podstawę oraz ramy zewnętrznej współpracy Unii Europejskiej w tej dziedzinie.

Strategia oraz jej plany działania mają na celu ochronę i poprawę dobrobytu społeczeństwa i jednostki, ochronę zdrowia publicznego oraz zagwarantowanie wysokiego poziomu ochrony ogółowi społeczeństwa. Powinny im towarzyszyć działania horyzontalne, w których polityka walki z narkotykami opiera się na miarodajnych danych dotyczących charakteru i rozmiarów problemu, w coraz większym stopniu na koordynacji transgranicznej oraz na współpracy z państwami trzecimi i organizacjami międzynarodowymi.

Od 1993 roku funkcjonuje Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) z siedzibą w Lizbonie, będące zdecentralizowaną agencją UE, do której zadań należą: zbieranie i analizowanie istniejących danych; poprawa metod porównywania danych; upowszechnianie danych; współpraca międzynarodowa; informowanie o nowych zjawiskach i trendach.

1. ZARYS PROBLEMU NARKOMANII W POLSCE

Rozpowszechnienie używania narkotyków w Polsce jest bardzo zróżnicowane. Istnieją szkoły i miasta, gdzie doświadczenia z narkotykami ma ponad 30% młodzieży szkolnej. Najbardziej popularnymi narkotykami są pochodne konopi (marihuana i haszysz). Doświadczenia z innymi środkami ma mniej niż 10% uczniów. Na tle innych krajów europejskich polski model używania ma swoją specyfikę związaną ze względnie wysoką konsumpcją legalnych leków psychoaktywnych. Dane z ostatnich lat sygnalizują także wyraźny wzrost rozpowszechnienia heroiny do palenia (brown sugar), zwłaszcza w dużych miastach.

Badania jakościowe prowadzone wśród młodych konsumentów narkotyków wskazują na wykrystalizowanie się „trzech światów” narkomanii. Najniższą pozycję – tzw. „trzeci świat” – zajmują osoby uzależnione od kompotu, które różni od pozostałych nie tylko typ używanej substancji, ale także wyższy wiek, niska pozycja materialna, mała atrakcyjność kulturowa, często bezdomność. „Drugi świat” narkomanii stanowią młodzi ludzie palący brown sugar lub coraz częściej przyjmujący heroinę w iniekcjach. Jest to świat mocno skryminalizowany, odrzucony przez większość rówieśników, zmarginalizowany przez pokolenie dorosłych, szukający coraz częściej pomocy w lecznictwie. Jest wreszcie „pierwszy świat” narkomanii, który tworzą młodzi ludzie z kręgu kultury clubbing’u, biorący inne środki niż heroina. W tym kręgu znajdują się osoby o względnie wysokiej pozycji społecznej, pracujące, uczące się lub łączące naukę z pracą. Narkotyki stanowią ważny, chociaż nie najważniejszy element ich stylu życia.

Co 4 lata, w ramach międzynarodowego projektu ESPAD, realizowane są badania ankietowe dotyczące używania substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną w Polsce. W 2015 roku badania te zostały zrealizowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy współpracy Instytutu Psychiatrii i Neurologii. Badania przeprowadzono na reprezentatywnych losowych próbach uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) naszego kraju. W sumie zebrano 25.982 ankiet.

Wyniki badań wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu. Spośród

substancji nielegalnych najbardziej rozpowszechnione są przetwory konopi. Zahamowaniu uległ jednak trend wzrostowy rozpowszechnienia używania przetworów konopi.

Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia, większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 24,3% młodszych uczniów i 37,3% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia wśród substancji nielegalnych jest amfetamina – ok. 4,6% wśród uczniów gimnazjów i 8,3% wśród uczniów szkół wyższego poziomu. Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie, jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Z danych opublikowanych przez Główny Inspektorat Sanitarny wynika, iż w roku 2015 średnia krajowa zatruc dopalaczami wyniosła 18,92 przypadków na 100 000 mieszkańców. Natomiast w roku 2014 liczba ta wynosiła 6,29 na 100 000 mieszkańców. Dostrzegalny jest zatem znaczny wzrost zatruc spowodowanych tymi substancjami.

Według statystyk w latach 2010-2016 odnotowano ponad 16 tys. osób zatrutych bądź podejrzewanych o zatrucie dopalaczami. Jak podkreśla w swoim raporcie z 2017 roku o przeciwdziałaniu sprzedaży dopalaczy Najwyższa Izba Kontroli, liczba ta jest szacunkowa i zaniżona, gdyż funkcjonujący system diagnozowania i informowania o takich przypadkach nie został uregulowany prawnie, dlatego nie wszystkie takie przypadki były zgłaszane i rejestrowane. Przypadki pacjentów hospitalizowanych, bądź tych, którym udzielono doraźnej pomocy medycznej w związku z podejrzeniem zażycia dopalaczy, przekazywano Państwowej Inspekcji Sanitarnej wyłącznie na zasadzie dobrowolnej współpracy.

W tymże raporcie można też przeczytać, iż mimo działań podejmowanych przez organy państwa skala zjawiska dostępności dopalaczy w Polsce oraz zatruc tymi środkami wykazywała generalnie tendencję wzrostową. Akcje podjęte po fali zatruc w 2010 r., w wyniku których zamykano sklepy i wycofywano z obrotu te szkodliwe produkty, mimo czasowej poprawy sytuacji, nie doprowadziły do trwałego ograniczenia dostępności dopalaczy.

W zakresie funkcjonowania form opieki nad osobami uzależnionymi należy zauważyć, że rozwój lecznictwa ambulatoryjnego w całym kraju

jest niewystarczający. W systemie opieki zdrowotnej dominuje stacjonarna rehabilitacja długo- i średnioterminowa. Czas oczekiwania na detoksykację szpitalną jest ciągle długi i w wielu ośrodkach przekracza okres kilku tygodni.

W poniższej tabeli przedstawiono w celach poglądowych fazy oraz efekty uzależnienia od środków psychoaktywnych.

Tabela 1. Fazy uzależnienia od środków psychoaktywnych

I Faza – Eksperymentowania		
motywacja	częstotliwość	efekt
ciekawość	branie okazjonalne	- poznanie stanu odurzenia - chwilowe czerpanie z niego przyjemności
II Faza – Częstego używania		
chęć zmiany nastroju	branie przechodzi do codzienności	- planowanie odurzenia - poszukiwanie okazji - próby łagodzenia złego samopoczucia innymi środkami - podwójne życie (skrywanie brania)
III Faza – Chronicznego brania		
branie niezbędne w życiu do codziennego funkcjonowania i realizacji jakiegoś celu	- regularne branie - zmniejszanie okresów abstynencji	- wyniszczenie - tracenie kontroli nad życiem - wzrost tolerancji - wzrost częstości brania - stosowanie coraz mocniejszych środków - łączenie różnych substancji - zachowania przestępcze - konflikty z prawem
IV Faza – Zawansowanego brania		
- utrata kontroli nad wszystkimi sferami życia - skupienie na zorganizowaniu kolejnej dawki	branie na „zakładkę” kolejnych dawek, jeszcze w trakcie działania poprzedniej dawki, aby móc sobie zaaplikować kolejną	- stan odurzenia staje się normą bez której ciężko funkcjonować - substancja zażywana nie przynosi już przyjemności - ciągły wzrost tolerancji - zwiększanie dawek i jednoczesne łączenie różnych substancji - całkowita destrukcja organizmu

Oprac. własne na podstawie <http://www.lipianka.monar.org>

2. ADRESACI PROGRAMU

Obowiązek opracowania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii nakłada na samorząd gminy art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2018 r. poz. 1030 z późn. zm.). Program powinien obejmować zadania oraz kierunki działań przewidziane dla jednostek samorządu terytorialnego określone w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. 2016 poz. 1492).

Niniejszy Program został opracowany przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dobrzyniu nad Wisłą przy merytorycznym wsparciu Ośrodka Kształcenia Służb Publicznych i Socjalnych – Centrum AV w Częstochowie. Dokument stanowi załącznik do Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Dobrzyń nad Wisłą na lata 2014-2021.

Program w szczególności skierowany jest do:

- młodzieży szkolnej,
- okazjonalnych użytkowników środków psychoaktywnych oraz dopalaczy,
- problemowych użytkowników środków psychoaktywnych oraz dopalaczy.

Skuteczna walka z narkomanią wymusza wzajemną spójność celów formułowanych przez oba dokumenty oraz koordynację podejmowanych w ich ramach działań w taki sposób, aby wzajemnie się wzmacniały. Realizacja celów sformułowanych w niniejszym dokumencie wymaga także stałych wysiłków na rzecz realizacji celów strategii rozwiązywania problemów społecznych.

3. DIAGNOZA ZJAWISKA NARKOMANII W GMINIE

Diagnoza zjawiska narkomanii w gminie Dobrzyń nad Wisłą została oparta na badaniu źródeł zastanych, tj. danych pozyskanych z instytucji i organizacji działających w gminie oraz obejmujących swoim zasięgiem działania mieszkańców gminy, analizie ankiet skierowanych do reprezentantów środowiska lokalnego i przedstawicieli funkcjonujących na terenie gminy placówek oświatowych, a także do uczniów tych placówek.

3.1. ZJAWISKO NARKOMANII W ŚWIETLE ŹRÓDEŁ ZASTANYCH

Zjawisko narkomanii nie powinno być rozpatrywane w izolacji od innych kwestii społecznych, w tym zwłaszcza takich jak ubóstwo, bezrobocie, kwestia

edukacyjna, niewydolność rodzin w kwestiach opiekuńczo-wychowawczych, które często stanowią bezpośrednie tło narkomanii. Dane dotyczące wysokości nakładów przeznaczonych na przeciwdziałanie narkomanii w gminie Dobrzyń nad Wisłą w latach 2014-2016 prezentuje poniższa tabela.

Tabela 2. Środki finansowe przeznaczone na profilaktykę i rozwiązywanie problemów narkomanii w gminie w latach 2014-2016

rok/wielkość środków w zł		
2014 r.	2015 r.	2016 r.
1 592	6 947	8 918

Dane Miejsko Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Dobrzyniu nad Wisłą.

Fundusz przeznaczony na profilaktykę i przeciwdziałanie narkomanii umożliwił realizację programów i konkursów profilaktycznych oraz innych przedsięwzięć z zakresu organizacji czasu wolnego połączonych z edukacją i profilaktyką uzależnień.

W roku 2016 **Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej** w Dobrzyniu nad Wisłą udzielał wsparcia 1 rodzinie (liczba osób w rodzinie: 3) ubiegającej się o pomoc w związku z występującym problemem narkomanii. Z kolei funkcjonujący w gminie **Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień** udzielał wsparcia osobom borykającym się z problemem niekontrolowanego spożywania alkoholu, leków i narkotyków, a także dla osób doświadczających i stosujących przemoc domową.

Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień mieści się w Dobrzyniu nad Wisłą przy ul. Szkolnej 4. Można tam skorzystać z porad, informacji o możliwościach leczenia odwykowego, procedurach, zasadach ostrożności przy podejmowaniu działań zmierzających do zmiany niekorzystnej sytuacji osoby lub rodziny, a także uzyskać wsparcie po zakończeniu terapii odwykowej.

W Punkcie prowadzone są działania mające na celu upowszechnianie zdrowego stylu życia i uświadamianie o niebezpieczeństwach wynikających z eksperymentowania ze środkami psychoaktywnymi powodującymi uzależnienia. Dyżury w Punkcie pełni psycholog, specjalista psychoterapii uzależnień i współuzależnień. O pomoc w Punkcie mogą zwracać się członkowie rodzin, w których występuje uzależnienie, oraz osoby, które zaobserwowały niepokojące zachowania w swoim otoczeniu, chcące uzyskać fachową poradę dotyczącą dalszego postępowania w przypadkach budzących wątpliwości.

Istotną rolę w przeciwdziałaniu narkomanii odgrywa **Policja**. W Dobrzyniu nad Wisłą mieści się Posterunek Policji (ul. Szkolna 26/4). Z nadesłanych informacji

wynika, iż w 2016 roku prowadzone były postępowania wyjaśniające w sprawie 3 dokonanych na terenie miasta i gminy przestępstw z artykułu 62 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, których dopuścili się sprawcy w wieku 18-24 lata.

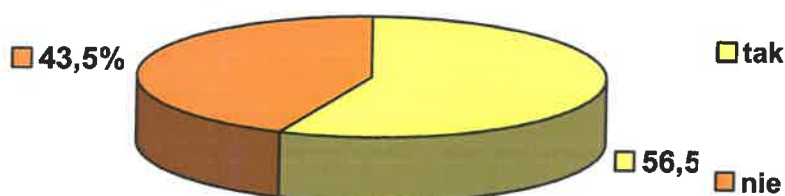
Funkcjonariusze Policji włączają się w realizację programów profilaktyczno-wychowawczych w placówkach oświatowych gminy, prowadząc pogadanki i prelekcje uświadamiające dzieci i młodzież o odpowiedzialności i konsekwencjach posiadania, handlu i używania niedozwolonych substancji oraz nagannego społecznie zachowania prowadzącego do występów, a nawet przestępstw dokonywanych pod wpływem środków psychoaktywnych.

Według danych Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej funkcjonującego przy Sądzie Rejonowym w Lipnie, wobec mieszkańców gminy Dobrzyń nad Wisłą prowadzono następujące sprawy: 15 nadzorów (ograniczona władza rodzicielska) obejmujących 26 małoletnich, 3 nadzory nad nieletnimi i 34 dozory nad osobami dorosłymi.

3.2. ZJAWISKO NARKOMANII W OPINII ŚRODOWISKA LOKALNEGO

W ramach diagnozy zjawiska narkomanii w gminie Dobrzyń nad Wisłą zostały przeprowadzone badania ankietowe wśród osób mających wpływ na kształt lokalnej polityki społecznej oraz mieszkańców gminy. Do analizy przedłożono w sumie 23 wypełnione anonimowo ankiety, w których badani wyrazili opinie na temat zjawiska narkomanii w gminie. Ankietowanych zapytano na wstępie o to, czy interesowali się wpływem narkotyków na zdrowie i zachowanie człowieka. Uzyskane odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

Wykres 1. Czy Pani/Pan interesowała się/ interesował się kiedykolwiek wpływem narkotyków i środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

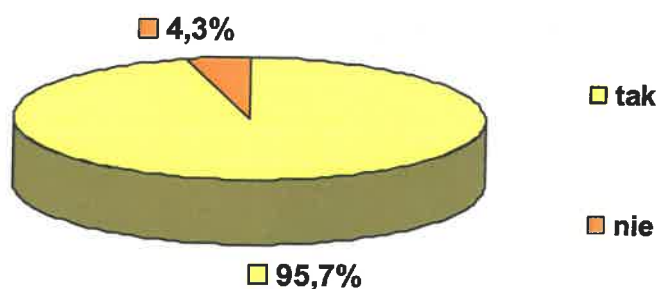
Zainteresowanie problemem narkomanii i jej wpływem na zdrowie wyraziła większość badanych, natomiast ponad 40% odpowiedziało, iż nie przejawiało (nigdy)

zainteresowania wpływem narkotyków na zdrowie i zachowanie człowieka, a to oznacza, iż znaczna część reprezentowanej przez respondentów społeczności może pozostawać w nieświadomości co do problemu i, nie znając objawów odurzenia, mogą tłumaczyć pewne zachowania innymi przyczynami.

W przeprowadzonym badaniu respondenci poproszeni zostali również o dokonanie oceny poziomu swojej wiedzy dotyczącej wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka. Oceny tej dokonywano w skali pięciopunktowej, gdzie 1 oznacza bardzo niski poziom wiedzy, a 5 bardzo wysoki poziom wiedzy. Wyniki wskazują, iż najwięcej badanych (w sumie ok. 58%) wybierało ocenę 4 lub 3, uznając poziom swojej wiedzy za dobry lub dosyć dobry. Znacznie mniejsza grupa (ok. 22%) raczej nisko lub bardzo nisko oceniła swoją wiedzę. Prawie 20% ankietowanych wskazało jednak na bardzo wysoki poziom wiedzy z zakresu działania narkotyków na życie i zdrowie człowieka.

W następnym pytaniu poproszono ankietowanych o zajęcie stanowiska w kwestii dotyczącej prowadzenia profilaktyki narkomanii. Pod tym względem respondenci byli prawie jednogłośni i zdecydowana większość odpowiedziała pozytywnie na tak sformułowane pytanie. Rozkład odpowiedzi pokazuje poniższy wykres.

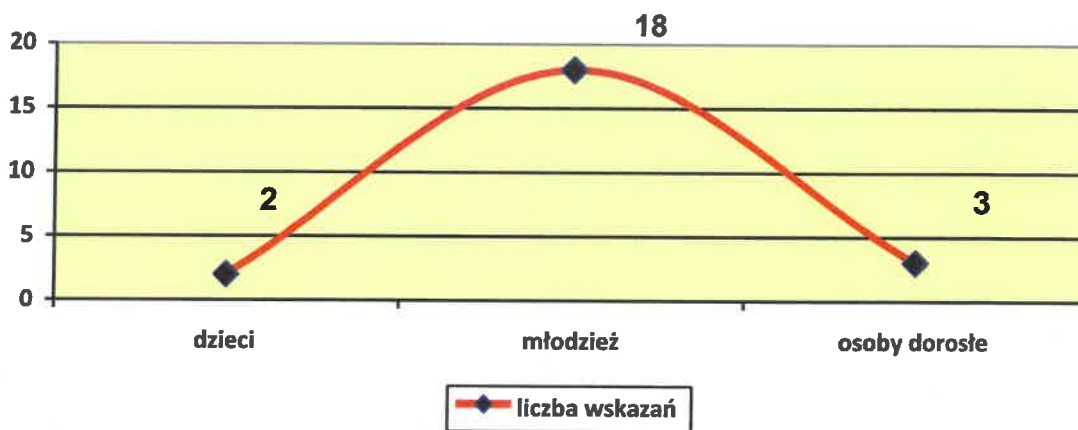
Wykres 2. Czy w Pani/Pana opinii należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym uświadamiające o wpływie środków odurzających i narkotyków na zdrowie i zachowanie człowieka?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Ankietowani, którzy udzielili twierdzącej odpowiedzi dotyczącej potrzeby podejmowania działań profilaktyczno-uświadamiających, zostali poproszeni o określenie grupy docelowej, do której owa profilaktyka powinna zostać skierowana. Analiza danych wykazała, iż odpowiedzi na to pytanie udzielili także ankietowani, którzy wyrażali we wcześniejszym pytaniu negatywne stanowisko wobec potrzeby prowadzenia takich działań. Rozkład wskazań przedstawia poniższy wykres.

Wykres 3. Jeżeli należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym, uświadamiające o wpływie środków odurzających i narkotyków, to kogo Pani/Pana zdaniem należałoby nimi objąć?

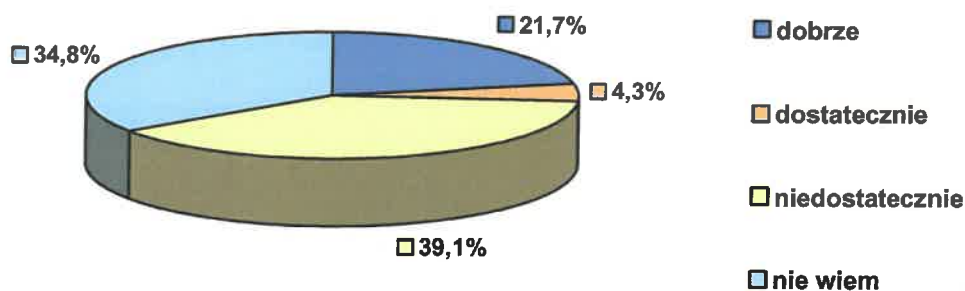


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Analiza danych, zilustrowanych na wykresie, pozwala na wysnucie wniosku o konieczności adresowania działań profilaktycznych do najbardziej, zdaniem ankietowanych, narażonej grupy, tj. młodzieży.

Badanie ankietowe zawierało również pytanie dotyczące oceny dotychczas podejmowanych na terenie gminy działań profilaktycznych związanych z problemem narkomanii. Największa grupa (ok. 39%) oceniła te działania jako niedostateczne, pozytywnie oceniła je nieco więcej niż jedna czwarta badanych. Pozostała część ankietowanych nie potrafiła dokonać oceny. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia wykres zamieszczony poniżej.

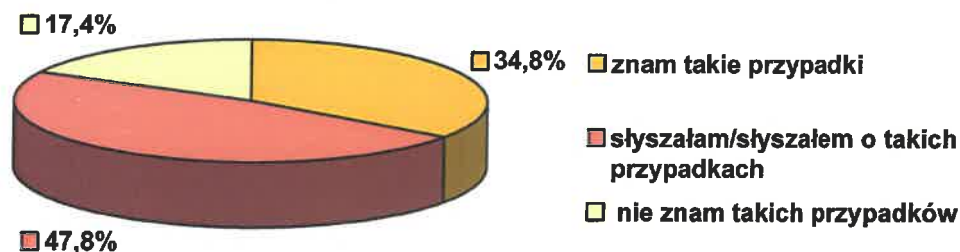
Wykres 4. Jak Pani/Pan ocenia prowadzone dotychczas w gminie działania profilaktyczne związane z problemem narkomanii?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Przedstawiciele mieszkańców gminy zapytano również, czy zetknęli się z przypadkami sięgania po narkotyki lub środki odurzające w swoim środowisku lokalnym. Rozkład odpowiedzi ilustruje poniżej zamieszczony wykres.

Wykres 5. Czy Pani/Pan spotkała się/ spotkał się z przypadkami sięgania po narkotyki lub środki odurzające na terenie gminy?

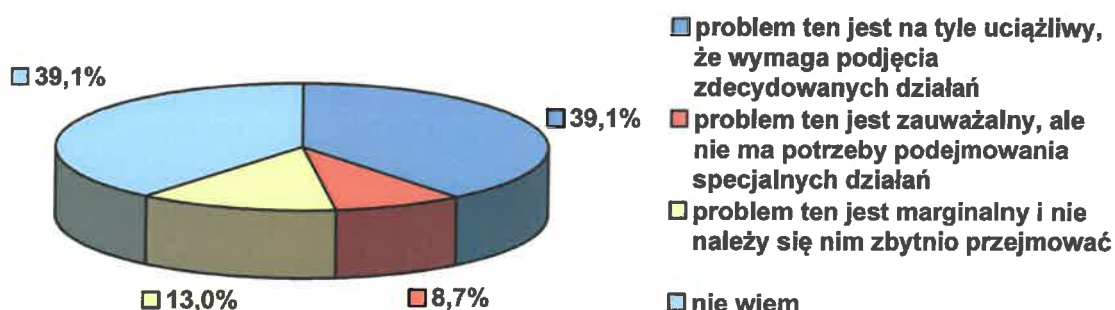


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Największa grupa badanych (blisko 48%) odpowiedziała, że słyszała o takich przypadkach. Prawie 35% ankietowanych przyznało w odpowiedzi, że znane są im przypadki sięgania po narkotyki lub inne środki odurzające.

W następnym pytaniu poproszono respondentów o zajęcie stanowiska w sprawie skali problemu narkomanii w gminie. Rozkład otrzymanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

Wykres 6. Nasilenie problemu narkomanii na terenie gminy



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

39% badanych uznało, iż narkomania jest problemem zauważalnym, a nawet uciążliwym i wymagającym podjęcia ukierunkowanych działań w celu minimalizacji zjawiska i jego skutków. Jednocześnie taka sama grupa nie potrafiła określić skali problemu narkomanii. 13% ankietowanych wskazało na niewielką skalę i rangę problemu, która ich zdaniem nie rodzi potrzeby podejmowania działań.

W odpowiedzi na pytanie dotyczące sposobów udzielania pomocy osobom sięgającym po różnego rodzaju środki odurzające respondenci wymieniali nie tylko działania skierowane do osób faktycznie doświadczających skutków używania takich substancji, lecz również osób należących do grup ryzyka, członkom rodziny, bliskim.

Zdaniem ankietowanych, osobom zażywającym środki odurzające i uzależnionym od narkotyków należy pomagać głównie poprzez tworzenie grup wsparcia, terapię i leczenie specjalistyczne, w tym także leczenie przymusowe. Wskazywano także potrzebę kierowania do specjalistów oraz szczegółowego informowania o możliwych formach leczenia i terapii.

Zdaniem ankietowanych to głównie specjaliści zajmujący się problemem uzależnień powinni otoczyć opieką i pomocą osoby sięgające po środki odurzające lub psychoaktywne, gdyż posiadają oni profesjonalną wiedzę umożliwiającą rozpoznanie typowych objawów pojawiających się po zażyciu określonych środków. Ponadto specjaliści są do udzielania tej pomocy właściwie przygotowani, znają różne metody i techniki pracy z osobami uzależnionymi, a przez swoją obecność w różnego rodzaju instytucjach (szkoły, przychodnie zdrowia, ośrodki pomocy społecznej), mają możliwość zaobserwowania niepokojących zachowań i podjęcia działań interwencyjnych. Podkreślono także znaczącą rolę pomocy ze strony osób, które same zmagaly się z problemem i udało im się wyjść z uzależnienia. Zdaniem respondentów istotna jest także pomoc i opieka rodziny i bliskich.

3.3. ZJAWISKO NARKOMANII W ŚRODOWISKU DZIECI I MŁODZIEŻY SZKOLNEJ W OPINII PEDAGOGÓW

Badania ankietowe przeprowadzone wśród kadry pedagogicznej we wszystkich funkcjonujących w gminie Dobrzyń nad Wisłą placówkach oświatowych pozwoliły zdiagnozować środowisko szkolne i rodzinne uczniów pod kątem występowania zjawiska narkomanii oraz uzyskać informacje na temat prowadzonych w szkołach działań profilaktycznych. Do analizy przedłożono 5 ankiet wypełnionych przez pedagogów szkolnych bądź dyrektorów z następujących placówek oświatowych:

- Szkoła Podstawowa im. Polskich Noblistów w Chalinie (Chalin 36),
- Szkoła Podstawowa im. M. Konopnickiej w Dobrzyniu nad Wisłą (ul. Licealna 1)
- Szkoła Podstawowa w Dyblinie (Dyblin 1)
- Szkoła Podstawowa im. T. Kościuszki w Krojczynie (Krojczyn 17)
- Zespół Szkół im. Związku Młodzieży Wiejskiej w Dobrzyniu nad Wisłą (ul. Szkolna 5)

W ankiecie wykazano tylko 1 przypadek sięgania po narkotyki (w Zespole Szkół w Dobrzyniu nad Wisłą).

Spośród wymienionych placówek oświatowych 4 (poza SP w Dyblinie) zatrudniały pedagoga; psychologa nie zatrudniano w żadnej ze szkół. W czterech placówkach (oprócz SP w Dyblinie) prowadzone były działania służące diagnozowaniu środowiska szkolnego pod kątem występowania zjawiska narkomanii. Przybierały one najczęściej formę ankiet, obserwacji, rozmów dyrektora, pedagoga lub wychowawcy z rodzicami i uczniem. Na podstawie uzyskanych wyników badań opracowywano w szkołach programy profilaktyczno-wychowawcze.

Ankietowani przedstawiciele szkół deklarowali, iż przebadane placówki posiadają dostęp do informacji o zmodyfikowanych substancjach psychoaktywnych. Szkoły prowadzą współpracę z instytucjami i organizacjami działającymi w obszarze przeciwdziałania narkomanii, która to współpraca polega głównie na uświadamianiu uczniów i ich rodziców poprzez różne formy przekazu.

Profilaktyka szkolna przybiera często formę zajęć edukacyjnych dla uczniów w ramach godzin wychowawczych lub wychowania do życia w rodzinie (pogadanki, filmy edukacyjne, prezentacje, prelekcje). Szkoły organizują konkursy, wycieczki, spektakle, proponując uczniom alternatywne sposoby spędzania czasu wolnego oraz zapraszają specjalistów (psychologa, przedstawicieli policji) i innych gości na prelekcje. Placówki realizują również projekty o tematyce profilaktycznej, w tym o uzależnieniach chemicznych, behawioralnych, profilaktyce zdrowia.

Na terenie szkół podejmowane były działania służące dobremu zagospodarowaniu czasu wolnego, m.in. poprzez organizowanie zajęć dodatkowych (zajęcia sportowe, koło teatralne, chór szkolny, grupa religijna, wolontariat, zajęcia rozwijające umiejętności społeczne, gry i zabawy, zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, zajęcia rozwijające zdolności i zainteresowania, zajęcia przygotowujące do egzaminów oraz liczne koła przedmiotowe). Dane z ankiet wskazują, iż większość szkół nie ma potrzeby przeprowadzania innych badań ponad te, które dotychczas prowadzono.

Szkoły podejmują współpracę z innymi instytucjami społecznymi w celu udzielania sprawnej i kompleksowej pomocy w zakresie wczesnej profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii. Najczęściej taką współpracę podejmują z Policją, Miejsko-Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną oraz Punktem Konsultacyjnym. Szkoły współpracują również

z Radami Rodziców, innymi placówkami oświatowymi, Domem Kultury, Miejsko-Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie oraz przedstawicielami instytucji ochrony zdrowia.

Ankietowani ocenili dotychczasową współpracę szkół z instytucjami i organizacjami jako zadowalającą. Poparciem dla dokonania tych ocen są przykłady konkretnej współpracy, w której przede wszystkim podkreślano gotowość stron do angażowania się we wspólne opracowywanie programów profilaktyczno-wychowawczych. Wśród innych form współpracy wymieniano inicjowanie i organizowanie czasu wolnego dla dzieci, młodzieży i ich rodzin poprzez festyny, pikniki, wycieczki, konkursy oraz imprezy okolicznościowe.

W zakresie wymiany informacji istotne okazały się spotkania grupowe z rodzicami, tzw. wywiadówki, oraz spotkania indywidualne, a także, w uzasadnionych wypadkach, możliwość prowadzenia przez przedstawicieli szkół wizyt domowych w rodzinach uczniów. Nie mniej ważne były prelekcje, warsztaty i porady, z których również można było korzystać na terenie szkół. Dodatkowo organizowano w szkołach dni otwarte, podczas których rodzice mogli przychodzić i konsultować się z pedagogiem, wychowawcami oraz dyrektorem.

Szkoły informują zarówno rodziców, jak i uczniów o miejscach, w których można uzyskać specjalistyczną pomoc dla osób sięgających po narkotyki, dopalacze, leki i inne psychoaktywne substancje wpływające na zdrowie i zachowanie człowieka oraz stwarzające ryzyko uzależnień.

3.4. OPINIE UCZNIÓW DOTYCZĄCE UŻYWANIA ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH I PROFILAKTYKI

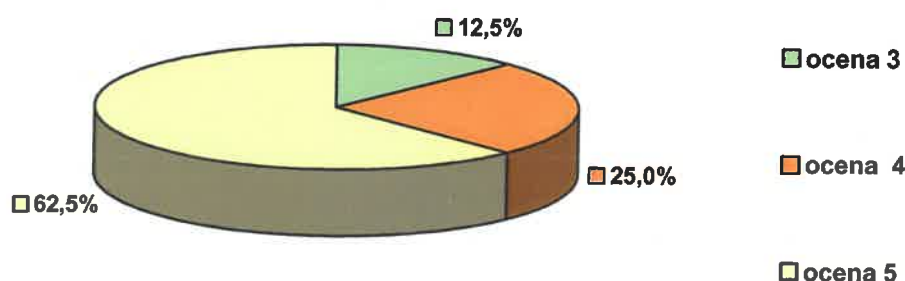
Diagnoza zjawiska narkomanii w gminie Dobrzyń nad Wisłą została uzupełniona o badania ankietowe prowadzone wśród uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych. Łącznie w badaniu, które miało charakter anonimowy, uczestniczyło 44 uczniów, z czego 52% badanych stanowiły przedstawicielki płci żeńskiej, a 48% przedstawiciele płci męskiej. Przedział wiekowy badanych ze szkół podstawowych zawierał się pomiędzy 15 a 16 rokiem życia, z kolei przedział wiekowy uczniów szkół ponadpodstawowych to 19-21 lat.

Na wstępie ankietowanym postawiono pytanie wymagające określenia ich wiedzy dotyczącej narkotyków i innych środków odurzających. Zdecydowana

większość ankietowanych (90%) uznała, iż posiada wiedzę w tym zakresie, natomiast 10% zaznaczyło, że nie ma wiedzy dotyczącej wskazanych środków.

Ankietowani, którzy odpowiedzieli, iż posiadają wiedzę w badanym zakresie, określali następnie swój poziom wiedzy na pięciopunktowej skali. Ponad 62% ankietowanych oceniło swoją wiedzę na najwyższym poziomie, mniejsza grupa (25%) przyznała sobie ocenę 4, a ponad 12% wybrało ocenę 3. Nikt spośród badanych nie wybrał dwóch najniższych stopni oceny. Rozkład uzyskanych opinii prezentuje poniższy wykres.

Wykres 7. Rozkład odpowiedzi w zakresie poziomu wiedzy dotyczącej narkotyków i środków odurzających wśród uczniów szkół gminy



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

Dokonanie oceny poziomu swojej wiedzy z użyciem pięciopunktowej skali przy wykorzystaniu jedynie najwyższych stopni świadczyć może o tym, iż uczniowie mają poczucie dobrej orientacji w zakresie znajomości skutków stosowania narkotyków. Wysoka samoocena nie zawsze jednak świadczy o rzeczywistej wiedzy i świadomości zagrożeń, gdyż może pochodzić z różnych nie zawsze wiarygodnych i rzetelnych źródeł, a skutkować może fałszywym przekonaniem o niewielkiej szkodliwości, dawać poczucie samokontroli i blokować na przekaz informacji o treściach przeciwnych, powodując tzw. dysonans poznawczy.

W kolejnym pytaniu identyfikowano chęć poszerzenia wiedzy dotyczącej wpływu narkotyków i innych środków odurzających na organizm człowieka. Większość respondentów (ponad 62%) nie odczuwa potrzeby poszerzenia swojej wiedzy, co potwierdza ich przeświadczenie o wysokim poziomie uświadomienia w zakresie skutków stosowania narkotyków wyrażone w odpowiedzi na poprzednie pytanie.

Uczniowie mieli możliwość dokonania wyboru najbardziej dla nich interesującej formy rozszerzania wiedzy z zakresu narkomanii. Rozkład uzyskanych odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

Wykres 8. Jeśli chciałbyś poszerzyć wiedzę na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających, to w jaki sposób?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

Największym zainteresowaniem z proponowanych w badaniu form poszerzania wiedzy dotyczącej narkotyków i środków odurzających wśród uczniów (po 42,1% głosów) cieszyły się pogadanki organizowane przez profesjonalistów z danej dziedziny oraz spotkania z osobami, które doświadczyły skutków zażywania narkotyków i poradziły sobie z ich odstawieniem. Badani zaznaczali również zainteresowanie formami artystycznymi. Wszyscy ankietowani wybierali odpowiedzi spośród wymienionych form poszerzania wiedzy, nikt nie wyraził zapotrzebowania na inne, niewymienione w ankiecie formy.

Uczniowie mieli również za zadanie odpowiedzieć na pytanie, czy mieli okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami. Uzyskane w badaniu odpowiedzi na tak sformułowane pytanie pokazują, że aż 79,1% uczniów badanych placówek oświatowych spotkało takie osoby.

W kolejnym pytaniu poproszono badanych o określenie stopnia bliskości relacji z osobą będącą pod wpływem lub zażywającą narkotyki. Okazało się, że dla 65,7% ankietowanych były to znane im osoby, nawet z najbliższego otoczenia (5,7%). Zdecydowana większość badanych (60%) przyjmowała tę sytuację jako normalną. Wśród pozostałych reakcji dominowało zaskoczenie. Rozkład odpowiedzi prezentują zamieszczone poniżej wykresy.

Wykres 9. Jeśli miałeś okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami, to jakie to były osoby?



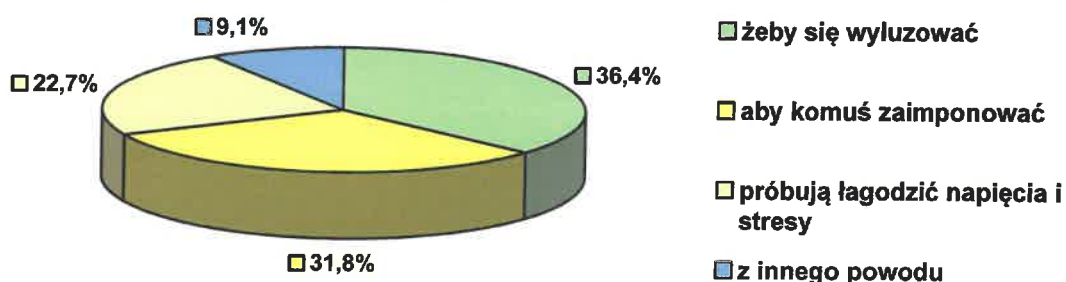
Wykres 10. Jakie wrażenie wywarł na Tobie kontakt z tymi osobami?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

W kolejnym pytaniu zawartym w ankiecie zbierano opinie uczniów na temat przyczyn sięgania po narkotyki. Najwięcej spośród biorących udział w badaniu uczniów uważa, iż przyczyną, dla której ludzie sięgają po narkotyki, jest chęć wyluzowania się (ponad 36%) oraz zaimponowania komuś (prawie 32%), wskazano też próby łagodzenia napięć i stresów (blisko 23%). Najmniejsza część ankietowanych wskazała na inne powody bliżej ich jednak nie precyzując. Rozkład odpowiedzi prezentuje wykres.

Wykres 11. Jak myślisz, dlaczego ludzie sięgają po narkotyki?

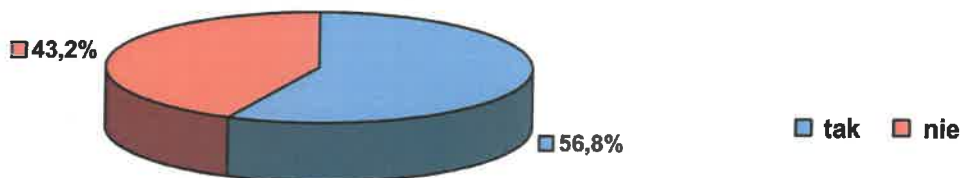


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

Następne cztery pytania w badaniu dotyczyły kwestii prawnych. Uczniów zapytano m.in., jak oceniają fakt, że w naszym kraju dostęp do narkotyków i substancji psychoaktywnych jest utrudniony. Większość (blisko 57%) odpowiedziała, iż obecny stan prawny jest dobry, jednak ok. 43% badanych uważa,

że prawo nie powinno utrudniać dostępu do tych środków. Odpowiedzi ilustruje poniższy wykres.

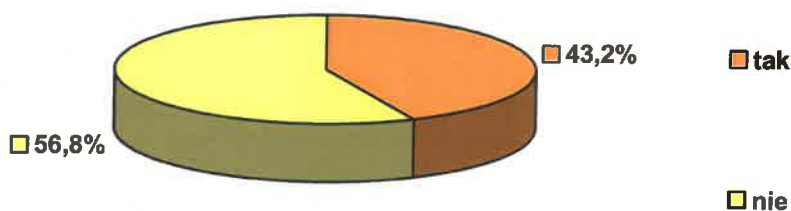
Wykres 12. Jak sądzisz, czy to dobrze, że w naszym kraju dostęp do narkotyków i substancji o działaniu narkotycznym jest utrudniony?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

W kolejnym pytaniu uczniowie mieli możliwość wyrażenia swojego stanowiska i wskazania kierunków działań, jakie sami podjęliby w kwestii regulacji prawa dotyczącego narkotyków i innych środków odurzających. Rozkład głosów potwierdził opinie wyrażone przy poprzednim pytaniu; prawie 57% odpowiedziało, iż nie złagodziłoby obowiązującego prawa. Natomiast ok. 43% respondentów chciałoby ułatwić dostęp do narkotyków i w tym celu zmieniłoby prawo na łagodniejsze. Rozkład odpowiedzi prezentuje wykres.

Wykres 13. Gdyby to od ciebie zależało, złagodziłbyś obowiązujące prawo?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

Jak argumentowali swoje opinie uczniowie? Otóż, uczniowie opowiadający się za złagodzeniem prawa wymieniali przede wszystkim legalizację marihuany w celach leczniczych. Natomiast ankietowani, którzy zgłaszali sprzeciw wobec łagodzenia prawa, argumentowali swoje stanowisko koniecznością minimalizowania zagrożenia narkomanią wśród nieletnich. Respondenci stojący na gruncie obowiązującego prawa obawiają się, iż legalizacja sprzyjałaby wymknięciu się spod kontroli zjawiska narkomanii.

4. ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE PRZECIWDZIAŁANIE NARKOMANII W GMINIE DOBRZYŃ NAD WISŁĄ

Do zasobów umożliwiających przeciwdziałanie narkomanii w gminie Dobrzyń nad Wisłą należy zaliczyć instytucje i organizacje funkcjonujące na jej terenie lub obejmujące zasięgiem działania jej mieszkańców, jeżeli prowadzą działalność na rzecz osób dotkniętych tym problemem lub propagują idee z zakresu profilaktyki narkomanii (organizacja czasu wolnego, badania profilaktyczne, dbałość o higienę i bezpieczeństwo w kontaktach ludzkich). Poniższa tabela zawiera wykaz tego rodzaju podmiotów świadczących wsparcie mieszkańcom gminy.

Tabela 3. Podmioty zajmujące się wsparciem i profilaktyką z zakresu narkomanii oddziałujące na mieszkańców gminy

nazwa jednostki		adres jednostki
Urząd Miasta i Gminy Dobrzyń nad Wisłą		ul. Szkolna 1 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	Zespół Interdyscyplinarny	ul. Szkolna 1 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
	Punkt Konsultacyjny	
Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych		ul. Szkolna 1 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Ośrodek Terapii Uzależnień CEDR		Mokowo 37 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Ośrodek Terapii Uzależnień „Spichlerz”		Dyblin 1A 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Szkoła Podstawowa im. Polskich Noblistów		Chalin 36 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Szkoła Podstawowa im. T. Kościuszki		Kroczyn 17 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Szkoła Podstawowa im. J. Kochanowskiego		Dyblin 6 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Szkoła Podstawowa im. M. Konopnickiej		ul. Licealna 1 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Zespół Szkół im. Związku Młodzieży Wiejskiej		ul. Szkolna 5 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Dobrzyński Dom Kultury „Żak”		ul. Szkolna 2 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Biblioteka Publiczna		ul. Szkolna 2 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Dobrzyńskie Centrum Sportu i Turystyki		ul. Licealna 1A 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Świetlica Wiejska		Mokówko 8 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Dobrzyńskie Centrum Kultury i Sportu		ul. Licealna 1A 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej		Chalin 41A

Lekarze Rodzinni	87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Wu-Med	Grochowalsk 4 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Arsmmed	ul. Służba Polsce 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Posterunek Policji	ul. Szkolna 26/4 87-610 Dobrzyń nad Wisłą
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	Pl. 11 Listopada 9 87-600 Lipno
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	ul. Mickiewicza 38 87-600 Lipno
Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna	ul. Kościuszki 18/20 87-600 Lipno
Sąd Rejonowy	ul. Piłsudskiego 15/17 87-600 Lipno

Dane Urzędu Miasta i Gminy Dobrzyń nad Wisłą.

Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie funkcjonuje w ramach Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dobrzyniu nad Wisłą (ul. Szkolna 1). W roku 2016 odbyło się 18 posiedzeń grup roboczych, 4 posiedzenia całego Zespołu Interdyscyplinarnego. Do Zespołu wpłynęło ogółem 18 wniosków dotyczących założenia „Niebieskiej Karty”, wszystkie sporządzone przez Policję. W 2016 roku Zespół Interdyscyplinarny zamknął 7 „Niebieskich Kart”, jednocześnie toczyło się 11 spraw z lat wcześniejszych.

Szkoły funkcjonujące na terenie gminy Dobrzyń nad Wisłą organizują różne formy edukacji i aktywizacji uczniów związane z promowaniem zdrowia. Ponadto szkoły prowadzą świetlice szkolne, koła zainteresowań, w których dzieci i młodzież mogą spędzać czas wolny. Świetlice dbają o właściwe wykorzystanie czasu przed i po zajęciach lekcyjnych, dbają o kształtowanie nawyków kultury osobistej i współżycia w grupie, wdrażają do pracy umysłowej, zapewniają pomoc osobom mającym trudności w nauce, zajmują się organizacją kulturalnej rozrywki i zapewniają możliwość rozwijania swoich zainteresowań przez uczestników.

Szkoła Podstawowa w Chalinie prowadzi m.in.: zajęcia świetlicowe, zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze, rewalidacyjne, koło polonistyczne, matematyczne, muzyczne, chemiczne, biblioteczne, religijne, sportowe oraz ze sztuki dekoracji.

Szkoła Podstawowa w Dobrzyniu nad Wisłą organizuje m.in.: zajęcia wyrównawcze, korekcyjno-kompensacyjne, socjoterapeutyczne. Uczniowie mają do dyspozycji m. in. koła: astronomiczne, informatyczne, geograficzne, językowe, przyrodnicze, plastyczne oraz chór.

Szkoła Podstawowa w Dyblinie oferuje zajęcia wyrównawcze, korekcyjno-kompensacyjne, logopedyczne i rewalidacyjne. W ramach zajęć dodatkowych w szkole funkcjonują koła: matematyczne, językowe, plastyczne oraz SKS.

Szkoła Podstawowa w Krojczynie prowadzi zajęcia wyrównawcze, korekcyjno-kompensacyjne, logopedyczne i rewalidacyjne. Uczniowie mogą rozwijać zainteresowania w kołach: polonistycznym, ekologicznym, informatycznym, historycznym, językowym i teatralnym, działa też chór i SKS.

Zespół Szkół w Dobrzyniu nad Wisłą prowadzi zajęcia wyrównawcze, korekcyjno-kompensacyjne, psychoterapeutyczne oraz rewalidacyjne. Oferta szkoły w zakresie rozwijania zainteresowań to koła: fotograficzne, teatralne, szachowe, matematyczne, biblioteczne, żywieniowe, a także PCK i wolontariat.

Oprócz funkcjonujących w gminie świetlic szkolnych, w miejscowości **Mokówko** (Mokówko 8) działa **światlica wiejska**, gdzie wspólnie mogą spędzać czas nie tylko dzieci i młodzież, ale również osoby dorosłe.

Ważnym punktem na mapie gminy jest **Dobrzyński Dom Kultury „Żak”**, mieszczący się przy ul. Szkolnej 2. Odbywa się tu wiele imprez i wydarzeń adresowanych do wszystkich mieszkańców gminy. W ramach swojej działalności DDK „Żak” zajmuje się także edukacją i organizacją czasu wszystkich grup wiekowych, m.in. przez: organizację warsztatów, kursów, wycieczek oraz, przy współpracy i finansowym wsparciu **Miejsko-Gminnej Komisji Rozwiązywania problemów Alkoholowych**, letniego i zimowego wypoczynku dla dzieci.

Istotną rolę w profilaktyce i zapobieganiu narkomanii oraz dbałości o zdrowie odgrywa **Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna** w Lipnie, mieszcząca się przy ul. T. Kościuszki 18/20. Sanepid swoim działaniem obejmuje cały powiat lipnowski, a więc również gminę Dobrzyń nad Wisłą. Można tu zgłaszać informacje o miejscach sprzedaży podejrzanych substancji czy oddać do badania takie substancje w celu sprawdzenia ich składu chemicznego.

Oprócz działalności kontrolnej na PSSE ciąży obowiązek podejmowania działań profilaktycznych, m.in. w związku z uzależnieniami. Według ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii inspekcja sanitarna sprawuje nadzór nad przestrzeganiem zakazu wytwarzania i rozpowszechniania środków zastępczych tzw. dopalaczy. PSSE w Lipnie organizuje na terenie powiatu liczne kampanie edukacyjno-interwencyjne, konferencje, szkolenia i programy profilaktyczno-

edukacyjne dotyczące szkodliwości i skutków palenia tytoniu, stosowania substancji psychoaktywnych, w tym dopalaczy takie, jak m.in. „Nie pal przy mnie proszę”, „Znajdź właściwe rozwiązanie”, czy akcję „Stop dopalaczom”. Przedsięwzięcia te adresowane są zarówno do dzieci, młodzieży, jak i dorosłych, a organizowane są m.in. w placówkach oświatowych na terenie gmin powiatu lipnowskiego.

Osoby zażywające substancje psychoaktywne na skutek zatruc i innych nieprzewidzianych objawów czasem poszukują pomocy w placówkach leczniczych. W gminie Dobrzyń nad Wisłą działają 3 **Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej** (Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lekarze Rodzinni Tokarczyk i Wspólnicy Sp. Jawna Poradnia Lekarza Rodzinnego – Chalin 41A, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Wu-Med” – Grochowski 4, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Arsmed” – ul. Służba Polsce 3 Dobrzyń nad Wisłą).

Na terenie gminy zlokalizowane są też specjalistyczne ośrodki dla osób uzależnionych:

- **Ośrodek Terapii Uzależnień CEDR** (Mokowo 37) przyjmuje, leczy i wspiera osoby uzależnione od wszelkich substancji psychoaktywnych, jak alkohol, narkotyki, dopalacze. Kadre Ośrodka stanowią profesjonaliści posiadający uprawnienia wymagane przez Narodowy Fundusz Zdrowia i Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W placówce, która dysponuje 30 miejscami działa Oddział Dzienny Terapii Uzależnień i Oddział Stacjonarny Terapii Uzależnień.
- **Ośrodek Terapii Uzależnień „SPICHLERZ”** (Dyblin 1A), którego oferta skierowana jest do osób pragnących wyjść z nałogu alkoholizmu, narkomani, dopalaczy i in. Kadra Ośrodka składa się z psychiatrów, psychoterapeutów i psychologów. Stosowana w placówce terapia uzależnień przebiega w oparciu o sprawdzone metody leczenia, z wykorzystaniem psychoterapii i konsultacji psychiatrycznych.

5. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT opiera się na wspólnym usystematyzowaniu posiadanych informacji z danego obszaru poprzez przyporządkowanie ich do jednej z czterech grup (mocne strony, słabe strony, szanse i zagrożenia). Przedstawiona poniżej analiza została przeprowadzona w ujęciu: *mocne strony* i *słabe strony* to czynniki

zależne od nas (te, na które mamy wpływ planistyczny i zarządczy), a *szanse* i *zagrożenia*, to czynniki obiektywne, na które nie mamy bezpośredniego wpływu sprawczego. Jak na wstępie zaznaczono, zjawisko narkomanii nie powinno być rozpatrywane w oderwaniu od istniejących realiów, przede wszystkim kwestii funkcjonowania rodziny i dziecka oraz zdrowia i bezpieczeństwa publicznego mieszkańców, które to kwestie są uwzględnione w działaniach planowanych w ramach strategii rozwiązywania problemów społecznych. Analiza obejmuje więc następujące obszary:

- **rodzina, dziecko i młodzież, przemoc w rodzinie;**
- **zdrowie, uzależnienia, bezpieczeństwo publiczne.**

OBSZAR I:	
RODZINA, DZIECKO I MŁODZIEŻ, PRZEMOC W RODZINIE	
mocne strony	słabe strony
• zapewnianie rodzinom dysfunkcyjnym wsparcia asystentów rodziny • podejmowanie inicjatyw na rzecz przeciwdziałania dysfunkcjom rodzin • analizowanie problemów rodzin, dzieci i młodzieży • analizowanie potrzeb osób samotnie wychowujących dziecko • zapewnianie dostępu do poradnictwa specjalistycznego rodzinom wymagającym tej formy wsparcia • monitorowanie zapotrzebowania na opiekę przedszkolną • dysponowanie kadrami i bazą dydaktyczną zapewniającą właściwy rozwój uczniów • wychodzenie przez instytucje gminy do dzieci i młodzieży z ofertą spędzania czasu wolnego • dostęp do placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży na terenie gminy • kadra odpowiednio przygotowana do pracy z osobami dotkniętymi przemocą w rodzinie • prowadzenie akcji uwrażliwiających społeczność lokalną na problem przemocy w rodzinie	• brak możliwości skorzystania z oferty organizacji pozarządowych przez rodziny, dzieci i młodzież
szanse	zagrożenia
• dostosowana do potrzeb mieszkańców oferta opieki przedszkolnej • sytuacja finansowa gminy pozwalająca na utrzymanie i rozwój bazy dydaktycznej	• nasilanie się problemów rzutujących na prawidłowe funkcjonowanie rodzin • wzrastająca liczba rodzin dysfunkcyjnych • większe zapotrzebowanie na wsparcie

szkół • posiadanie środków na zbudowanie oferty spędzania wolnego czasu dostosowanej do potrzeb i oczekiwań dzieci i młodzieży • widoczne zmniejszenie się społecznego przyzwolenia na przemoc w rodzinie	asystenta rodziny • rosnąca liczba rodzin wymagających wsparcia w postaci poradnictwa specjalistycznego • wzrastająca liczba osób samotnie wychowujących dzieci • nieznacznie rosnąca liczba przypadków przemocy w rodzinie
---	--

Analiza uwarunkowań dla obszaru *rodzina, dziecko i młodzież, przemoc w rodzinie* wskazuje na przewagę mocnych stron, którymi są głównie: podejmowanie inicjatyw na rzecz przeciwdziałania dysfunkcjom rodzin i zapewnianie tym rodzinom wsparcia asystentów rodziny, analizowanie potrzeb osób samotnie wychowujących dziecko oraz zapewnianie dostępu do poradnictwa specjalistycznego rodzinom wymagającym tej formy wsparcia.

Dostrzegane mocne strony w powiązaniu z akcentowanymi szansami nie mogą jednak przesłonić ciężaru gatunkowego zagrożeń, z jakimi należy się zmierzyć. Nasilanie się problemów rzutujących na prawidłowe funkcjonowanie rodzin, wzrastająca liczba rodzin dysfunkcyjnych, rosnące zapotrzebowanie na wsparcie asystentów rodziny, coraz większa liczba rodzin wymagających wsparcia w postaci poradnictwa specjalistycznego, brak organizacji pozarządowych pomagających rodzinom – to kwestie, które należy uwzględnić w programowaniu działań w tym obszarze

OBSZAR II: ZDROWIE, UZALEŻNIENIA, BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE	
mocne strony	słabe strony
• zapewniony dostęp do świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, położnictwa, ginekologii i stomatologii dla mieszkańców gminy • inicjowanie przedsięwzięć propagujących zdrowy styl życia • działania samorządu gminy na rzecz poprawy stanu środowiska naturalnego • zapewniony dostęp do pomocy psychospołecznej i prawnej dla osób dotkniętych problemami uzależnień • kadra odpowiednio przygotowana do pracy z osobami uzależnionymi • prowadzenie przez placówki oświatowe wśród dzieci i młodzieży działań	• niewystarczające możliwości finansowe i lokalowe gminy dla poszerzenia zakresu świadczeń medycznych dostępnych dla mieszkańców

profilaktycznych, informacyjnych i edukacyjnych w obszarze uzależnień • realizowanie w placówkach oświatowych na terenie gminy programów profilaktyczno-edukacyjnych poświęconych przestępczości i jej negatywnym skutkom społecznym • podejmowanie przez samorząd gminy inicjatyw mających na celu poprawę stanu bezpieczeństwa w gminie oraz realizowanie inwestycji podnoszących poziom bezpieczeństwa na drodze	
szanse	zagrożenia
• wzrost zainteresowania zdrowym trybem życia wśród mieszkańców gminy • wzrost świadomości dzieci i młodzieży z gminy na temat zagrożeń związanych z uzależnieniami • brak zagrożenia w gminie przestępczością nieletnich • wzrastający poziom bezpieczeństwa mieszkańców gminy oraz poziom bezpieczeństwa na drodze.	• zapotrzebowanie na poszerzenie zakresu świadczeń medycznych dostępnych w gminie • brak poprawy stanu środowiska naturalnego w gminie w ostatnich latach • wzrastająca liczba nieletnich sięgających po alkohol i narkotyki • niewystarczająca liczba godzin pracy terapeuty ds. uzależnień w punkcie konsultacyjnym • wzrost liczby uzależnionych i współuzależnionych wymagających wsparcia

Analiza uwarunkowań dla obszaru *zdrowie, uzależnienia, bezpieczeństwo publiczne* podkreśliła liczne zagrożenia, jak np. wzrastająca liczba nieletnich sięgających po alkohol i/lub narkotyki, zwiększająca się liczba osób uzależnionych i współuzależnionych wymagających wsparcia. Mimo przewagi mocnych stron oraz dostrzeganych szans (wzrost świadomości dzieci i młodzieży z gminy na temat zagrożeń związanych z uzależnieniami, brak zagrożenia w gminie przestępczością nieletnich), wskazane zagrożenia mogą w istotny sposób rzutować na osiągnięcie zakładanych zmian w procesie wdrażania założeń budowanego programu.

6. CEL GŁÓWNY PROGRAMU, CELE OPERACYJNE, DZIAŁANIA

Cel główny, wyznaczony w Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2018-2021 dla Gminy Dobrzyń nad Wisłą, jest następujący:

**Przeciwdziałanie rozpowszechnianiu
i zażywaniu substancji psychoaktywnych, profilaktyka,
wspieranie osób uzależnionych oraz ich rodzin,
łagodzenie negatywnych skutków społecznych wywołanych
zjawiskiem narkomanii.**

Osiągnięcie celu głównego jest uwarunkowane realizacją przedstawionych poniżej celów operacyjnych oraz działań.

CEL OPERACYJNY 1.:

Diagnozowanie środowiska lokalnego w zakresie występowania zagrożeń związanych z środkami psychoaktywnymi.

Działania do celu operacyjnego 1.:

1. Monitorowanie rynku lokalnego pod kątem dostępności narkotyków i środków psychoaktywnych zw. dopalaczami.
2. Podejmowanie wczesnych interwencji w przypadku dostrzegania niepokojących objawów zachowania mieszkańców, w tym dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych.
3. Przeprowadzanie badań toksykologicznych osób agresywnych lub stosujących przemoc w celu eliminacji podejrzeń o konsumpcję niedopuszczonych do spożycia substancji psychoaktywnych.
4. Prowadzenie statystyki liczby osób zgłaszających się do Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień w celu zaczerpnięcia informacji i porad z zakresu narkomanii i stosowania środków psychoaktywnych tzw. dopalaczy.
5. Współpraca instytucji samorządowych, organizacji pozarządowych, podmiotów gospodarczych z sektora prywatnego, Kościołów w zakresie identyfikowania źródeł popytu i podaży na substancje o działaniu narkotycznym.
6. Współpraca z Policją i Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w zakresie kontroli w punktach sprzedaży zawierających zgodnie z Polską Klasyfikacją Wyrobów i Usług (PKWiU) zapis o sprzedaży „produktów innych niż żywnościowe, gdzie indziej niesklasyfikowanych”.

Wskaźniki monitoringowe realizacji działań wyznaczonych w ramach celu operacyjnego 1.:

- liczba ujawnionych przypadków sięgania po środki odurzające,
- liczba ujawnionych przypadków handlu niedozwolonymi substancjami psychoaktywnymi,
- liczba przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży,
- liczba osób zgłaszających się w celu uzyskania informacji, porad, wymagających konsultacji ze specjalistą ds. uzależnień,
- liczba osób zgłoszonych do MGKRPA w związku z problemem uzależnienia od narkotyków.

CEL OPERACYJNY 2.:

Profilaktyka oraz edukowanie w zakresie problemów narkomanii.

Działania do celu operacyjnego 2.:

1. Realizacja programów profilaktyczno-wychowawczych z zakresu przeciwdziałania narkomanii na wszystkich poziomach edukacji, w tym rekomendowanych przez Krajowe Biuro ds. Narkomanii.
2. Wspieranie i organizowanie szkoleń i warsztatów dotyczących problemu narkomanii dla nauczycieli.
3. Podnoszenie umiejętności wychowawczych rodziców poprzez zajęcia psychoedukacyjne realizowane na w szkołach oraz prowadzenie poradnictwa umożliwiającego identyfikację niepokojących zachowań dziecka
4. Kształtowanie właściwych postaw wśród dzieci i młodzieży opartych na poczuciu własnej wartości, zasadach zdrowej rywalizacji, asertywności oraz zachowaniu abstynencji.
5. Wzbogacanie oferty zajęć pozaszkolnych dla dzieci i młodzieży promujących zdrowy styl życia i zapobiegających nudzie.
6. Uświadamianie społeczności lokalnej w zakresie zjawiska narkomanii, poprzez włączanie się w kampanie i akcje antydopalaczowe, antynarkotykowe, antynikotynowe oraz rozpowszechnianie materiałów edukacyjno-informacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii.

7. Umożliwienie podnoszenia kwalifikacji i zdobywania specjalizacji osób pracujących z osobami uzależnionymi poprzez dofinansowanie szkoleń oraz zwiększenia ich dostępności.
8. Upowszechnianie za pomocą różnych źródeł przekazu informacji o placówkach i programach kierujących swoje działania do osób uzależnionych od narkotyków lub innych środków psychoaktywnych wywołujących trwałe zmiany w organizmie człowieka.
9. Kontynuowanie dotychczasowej działalności w zakresie profilaktyki i redukcji szkód dla osób uzależnionych lub narkotyzujących się przez Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień, Miejsko-Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
10. Rozwijanie współpracy pomiędzy podmiotami działającymi w obszarze przeciwdziałania narkomanii i wartościowego zagospodarowania czasu wolnego przez systematyczny przepływ informacji, wymianę doświadczeń, dostosowywanie do aktualnych potrzeb i trendów sposobów spędzania czasu wolnego, w tym organizowanie wypoczynku letniego z programem terapeutycznym dla dzieci z rodzin dotkniętych problemami uzależnień.
11. Organizowanie spotkań, konferencji i debat sprzyjających zawiązywaniu lokalnej koalicji w celu przeciwdziałania narkomanii.

Wskaźniki monitoringowe realizacji działań wyznaczonych w ramach celu operacyjnego 2.:

- liczba programów profilaktyczno-wychowawczych z zakresu przeciwdziałania narkomanii zrealizowanych w placówkach oświatowych gminy,
- liczba podmiotów współpracujących z gminą w zakresie przeciwdziałania narkomanii,
- liczba spotkań grup roboczych i posiedzeń stałych ZI dotyczących rodzin z problemem narkomanii,
- liczba osób nieletnich karanych w myśl ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,
- liczba zorganizowanych szkoleń dla nauczycieli dotyczących problemu narkomanii,
- liczba i rodzaj wspólnych przedsięwzięć różnych podmiotów z terenu gminy na rzecz przeciwdziałania narkomanii,

- nakłady rozpowszechnionych materiałów informacyjnych dotyczących narkomanii i dopalaczy,
- wartość środków przeznaczonych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów narkomanii w gminie.

CEL OPERACYJNY 3.:

Poprawa dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od narkotyków, zagrożonych uzależnieniem oraz sięgających po środki psychoaktywne zwanych dopalaczami.

Działania do celu operacyjnego 3.:

1. Zwiększenie współpracy ze szpitalami i ośrodkami umożliwiającymi podjęcie leczenia odwykowego, zarówno w formie stacjonarnej, ambulatoryjnej, jak i domowej oraz rozpowszechnianie informacji o obowiązujących procedurach przyjęć na detoksykację.
2. Koordynowanie działań terapeutycznych po zakończeniu leczenia odwykowego przez specjalistę z Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień w zakresie kontynuowania terapii i rehabilitacji społecznej przeciwdziałającej wykluczeniu społecznemu.
3. Wsparcie instytucji zajmujących się profilaktyką, diagnostyką i leczeniem osób uzależnionych od narkotyków, dofinansowanie programów pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej oraz udostępnienie bezpłatnych szkoleń dla pracowników zajmujących się zjawiskiem narkomanii.
4. Wspieranie inicjatyw w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej skierowanej do rodzin, w których występuje problem uzależnień oraz przemocy.

Wskaźniki monitoringowe realizacji działań wyznaczonych w ramach celu operacyjnego 3.:

- liczba zrealizowanych przedsięwzięć ukierunkowanych na pomoc psychologiczną lub prawną wśród rodzin z problemem uzależnienia,
- liczba osób uzależnionych i współuzależnionych objętych poradnictwem specjalistycznym z powodu narkomanii,
- liczba osób objętych pomocą przez ośrodki terapeutyczne i lecznicze.



CEL OPERACYJNY 4.:

Pomoc osobom i rodzinom doświadczającym skutków uzależnienia od środków narkotyzujących.

Działania do celu operacyjnego 4.:

1. Udzielanie przez MGOPS pomocy finansowej i rzeczowej rodzinom dotkniętym problemem narkomanii.
2. Prowadzenie pracy socjalnej z rodzinami zagrożonymi lub dotkniętymi problemem narkomanii, w tym w oparciu o kontrakt socjalny.
3. Podejmowanie działań środowiskowych, przeprowadzenie interwencji domowych, podejmowanie współpracy z rodzinami w miejscu zamieszkania.

Wskaźniki monitoringowe realizacji działań wyznaczonych w ramach celu operacyjnego 4.:

- liczba rodzin objętych wsparciem z systemu pomocy społecznej z powodu narkomanii,
- liczba rodzin objętych pracą socjalną, w tym w oparciu o kontrakt socjalny,
- liczba przeprowadzonych interwencji,

7. PODMIOTY ODPOWIEDZIALNE, KORDYNATOR REALIZACJI PROGRAMU

Jako główne podmioty odpowiedzialne za realizację programu należy wskazać Urząd Miasta i Gminy Dobrzyń nad Wisłą oraz Miejsko-Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Koordynatorem realizacji programu będzie kierownik Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dobrzyniu nad Wisłą.

8. WSPÓŁREALIZATORZY I PARTNERZY PROGRAMU

Współrealizatorami i partnerami w realizacji Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2018-2021 dla Gminy Dobrzyń nad Wisłą będą:

1. Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
2. Placówki oświatowe,
3. Posterunek Policji w Dobrzyniu nad Wisłą,
4. Komenda Powiatowa w Lipnie,

5. Sąd Rejonowy w Lipnie,
6. Jednostki ochrony zdrowia,
7. Kuratorium oświaty,
8. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii,
9. Instytucje, organizacje rządowe i pozarządowe.
10. Kościoły i społeczność lokalna.

9. HARMONOGRAM, ŚRODKI FINANSOWE NA REALIZACJĘ PROGRAMU

Działania wyznaczone w Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2018-2021 dla Gminy Dobrzyń nad Wisłą mają charakter ciągły. Źródłem finansowania Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2018-2021 dla Gminy Dobrzyń nad Wisłą będą m.in.

- środki finansowe pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- środki własne Gminy,
- środki pozyskane z dotacji.

10. MONITORING REALIZACJI PROGRAMU

Skuteczność realizacji zapisów Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2018-2021 dla Gminy Dobrzyń nad Wisłą będzie zależała od posiadanych przez samorząd gminy i uzyskanych z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz pozyskanych dotacji - środków finansowych. Dla osiągnięcia wyznaczonych w dokumencie celów konieczne będzie współdziałanie realizatora programu z jego współrealizatorami.

Monitoring zapisów programu, polegający na zbieraniu i analizowaniu informacji dotyczących realizowanych bądź zrealizowanych już działań, będzie prowadzony przez powołany zarządzeniem Burmistrza Gminy Dobrzyń nad Wisłą Zespół Monitorujący na terenie gminy. Gromadzone dane pozwolą zidentyfikować i rozwiązać problemy, które pojawią się w trakcie wdrażania dokumentu, oraz stwierdzić, czy wyznaczone działania zmierzają w słusznym kierunku i przynoszą zakładane zmiany. Zespół będzie oceniał poziom wdrożenia zapisów programu raz na dwa lata. Sprawozdanie z realizacji Programu przygotowuje Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej i przedstawia je Burmistrzowi Gminy.

SPIS TABEL I WYKRESÓW

TABELE

Tabela 1. Fazy uzależnienia od środków psychoaktywnych.....	6
Tabela 2. Środki finansowe przeznaczone na profilaktykę i rozwiązywanie problemów narkomanii w gminie w latach 2014-2016	8
Tabela 3. Podmioty zajmujące się wsparciem i profilaktyką z zakresu narkomanii oddziałujące na mieszkańców gminy	20

WYKRESY

Wykres 1. Czy Pani/Pan interesowała się/ interesował się kiedykolwiek wpływem narkotyków i środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka?.....	9
Wykres 2. Czy w Pani/Pana opinii należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym uświadamiające o wpływie środków odurzających i narkotyków na zdrowie i zachowanie człowieka?.....	10
Wykres 3. Jeżeli należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym, uświadamiające o wpływie środków odurzających i narkotyków, to kogo Pani/Pana zdaniem należałoby nimi objąć?	11
Wykres 4. Jak Pani/Pan ocenia prowadzone dotychczas w gminie działania profilaktyczne związane z problemem narkomanii?	11
Wykres 5. Czy Pani/Pan spotkała się/ spotkał się z przypadkami sięgania po narkotyki lub środki odurzające na terenie gminy?	12
Wykres 6. Nasilenie problemu narkomanii na terenie gminy	12
Wykres 7. Rozkład odpowiedzi w zakresie poziomu wiedzy dotyczącej narkotyków i środków odurzających wśród uczniów szkół gminy	16
Wykres 8. Jeśli chciałbyś poszerzyć wiedzę na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających, to w jaki sposób?	17
Wykres 9. Jeśli miałeś okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami, to jakie to były osoby?.....	18
Wykres 10. Jakie wrażenie wywarł na Tobie kontakt z tymi osobami?	18
Wykres 11. Jak myślisz, dlaczego ludzie sięgają po narkotyki?	18

UZASADNIENIE

Obowiązek opracowania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii nakłada na samorząd gminy art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030 ze zm.). Program powinien obejmować zadania oraz kierunki działań przewidziane dla jednostek samorządu terytorialnego określone w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. 2016 poz. 1492).

Dokument Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Dobrzyń nad Wisłą na lata 2018-2021 wyznacza cele i działania, których wdrożenie powinno w znaczny sposób przyczynić się do ograniczenia zjawiska narkomanii na terenie gminy, zwiększania dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem, a także wspomóc działania instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służące rozwiązywaniu problemów narkomanii.

